

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Kehamilan

1) Pengertian

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Aiti Cholifah, 2022)

2) Fisiologi

Fisiologi kehamilan adalah suatu peristiwa alami dan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implementasi), pada uterus pembentukan plasenta dan tumbuh kembang . hasil konsepsi sampai aterm. (Yulizawati, Iryani Detty M. Kes M.Pd Ked AIF, et al., 2022).

3) Tanda dan gejala kehamilan

1. Terlambat Menstruasi
2. Muncul Flek
3. Mood Swing (Anwar et al., 2022).

4) Tanda bahaya pada kehamilan

- a) Pendarahan pada hamil muda maupun hamil tua
- b) Bayi di kandungan gerakanya berkurang atau tidak bergerak
- c) Muntah terus dan tidak mau makan. (Yulizawati, 2024)

5) Perubahan dan Adaptasi Psikologis

a. Pada Kehamilan Trimester I

Kehamilan pada trimester satu ini cenderung pada tahapan seseorang wanita sedang belajar untuk mencapai peran barunya.(Aiti Cholifah, 2022).

b. Stres yang Terjadi Pada Kehamilan Trimester I

Stres selama masa reproduksi dapat dihubungkan dengan tiga aspek utama yaitu: (Syaputra, 2020). Stres didalam individu, Stres yang disebabkan oleh pihak lain, Stres yang disebabkan oleh penyesuaian terhadap tekanan social (Syaputra, 2020).

c. Perubahan Psikologis Pada Kehamilan Trimester II

Perubahan psikologis pada trimester dua dapat di bagi menjadi dua fase, yaitu: Fase prequikening dan Fase Posquikening. (Yulizawati, Aldina, et al., 2022)

d. Pada Kehamilan Trimester III

Pada kehamilan terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita, khususnya pada alat genitalia eksterna dan interna serta pada payudara

e. Pemeriksaan Leopold

Palpasi Leopold merupakan teknik pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk menentukan posisi dan letak janin dengan melakukan palpasi abdomen pada ibu hamil (Ronald Br. Situmorang et al., 2021)



Gambar 2.1 Palpasi Leopold

2.1.2 Konsep Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Irfana dkk., 2022)

b. Fisiologi Persalinan

a) Fisiologi Persalinan Kala I

Menurut (Irfana dkk., 2022) perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu bersalin kala I sebagai berikut :

a. Perubahan Serviks

Kala I persalinan dimulai dari awal munculnya kontraksi persalinan yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap. Perubahan kardiovaskular.

b. Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi (kenaikan sistolik rata-rata 15 mmhg dan diastolik 5-10 mmhg).

c. Perubahan Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme aerob maupun anaerob terus-menerus meningkat seiring dengan kecemasan dan aktivitas otot.

d. Perubahan Suhu Tubuh

Suhu tubuh dapat sedikit naik ($0,5-1^{\circ}\text{C}$) selama persalinan dan segera turun setelah persalinan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan metabolisme dalam tubuh.

b) Fisiologi Persalinan Kala II

a. Kontraksi, dorong otot-otot dinding

Menurut (Irfana dkk., 2022), kontraksi uterus ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan Segmen Bawah Rahim (ABR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada saat kontraksi.

b. Perubahan-perubahan Uterus

Dalam persalinan perbedaan segmen atas rahim dan segmen bawah rahim akan tampak lebih jelas.

c. Perubahan pada Serviks

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio, Segmen Bawah Rahim (SBR), dan serviks.

c) Fisiologi Persalinan Kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta keluar. (Kunang Analia, 2023).

a. Tanda-tanda Pelepasan Plasenta

Perubahan bentuk dan tinggi fundus, Tali pusat memanjang, Semburan darah mendadak dan singkat.

d) Fisiologi Persalinan Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 setelah bayi dan plasenta lahir. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal. (Sulfianti, 2020).

2.1.3 Konsep Bayi Baru Lahir

1) Pengertian

Baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. (Nafiah, 2024), .

Tabel 2.5 APGAR Score

Skor	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Biru, Pucat	Badan pink, ekstremitas biru	Seluruh badan pink
Pulse Rate (Frekuensi Jantung)	Tidak ada	<100x/m	>100x/m

Grimace (reaksi terhadap rangsang/refleks)	Tidak ada respon	Edikit Gerakan mimic	Menangis, bersih
Activity (tonus otot)	Bayi lemah, tidak ada tonus otot	Beberapa ekstremitas fleksi	Semua ekstremitas fleksi dan gerak aktif
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Irregular lambat, lemah, menangis	Napas baik, dan kuat, menangis kuat

Sumber : Amaliya, S., et al. 2023. *Asuhan Keperawatan Bayi Resiko Tinggi*. Malang : UB Press

2) Tanda-tanda bayi baru lahir normal

Menurut Tando (2023), ciri-ciri neonatus normal diantaranya sebagai berikut :

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm

3) Tanda-tanda bayi baru lahir tidak normal

a. Hipotermia

Hipotermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh berada dibawah 35C, suhu normal pada neonatus berkisar antara 36° C-37,5° C pada suhu ketiak. (Sulfianti, 2020).

b. BBLR

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram. (Sulfianti, 2020).

c. Asfiksia pada bayi baru lahir

Asfiksia disebabkan karena kurangnya surfaktan (ratio lesitin atau sfingomielin kurang dari 2), pertumbuhan dan pengembangan yang belum sempurna, otot pernafasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung atau pliable thorax. (Momeni, 2022)

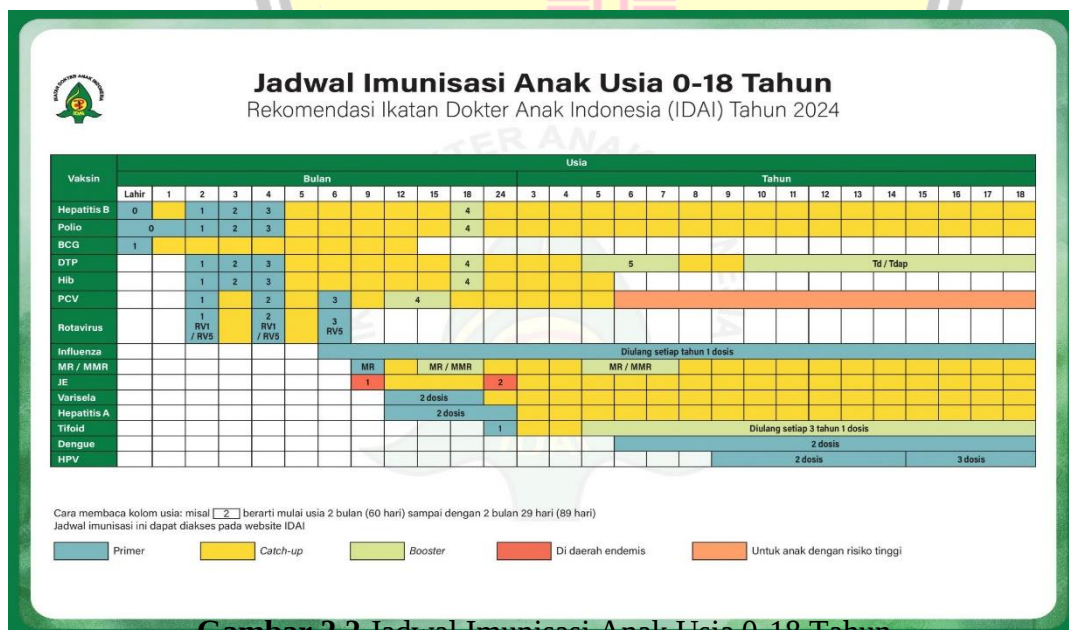
4) Penatalaksanaan bayi baru lahir

Asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama selama kelahiran menurut Rukiyah (2023) Asuhan yang diberikan antara lain :

- a. Pastikan bayi tetap hangat.
- b. Perawatan mata 1 jam pertama setelah lahir dengan obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi mata karena clamidia
- d. Memberikan suntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan karena desisiensi vitamin K pada bayi baru lahir.

5) Jadwal Imunisasi

Putu Ayu Ratna Darmayanti et al., (2025) mengatakan Imunisasi dasar pada umumnya wajib diberikan pada bayi baru lahir sampai dengan usia 48 bulan/2 tahun sesuai jadwal. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah mengeluarkan jadwal pemberian imunisasi terbaru tahun 2024 dengan penjelasan sesuai Gambar 2.2.



Gambar 2.2 Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun

2.1.4 Konsep Nifas

1) Pengertian Nifas

Masa Nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang melahirkan merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu (Kasmiati, 2023).

2) Fisiologi Nifas

Menurut (Sulfianti, 2020), dalam masa nifas alat-alat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil.

1. Uterus Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram.
2. Serviks Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.
3. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan :
 - a. Lochea Rubra / Merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

b. Lochea Sanguinolenta

Cairan berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum.

c. Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/lacerasi plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai hari 14 postpartum.

d. Lochea Alba / Putih

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochia alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

4. Vulva, Vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. (Rochmawati, 2020).

5. Proses Laktasi

Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu (ASI). Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus)(Rochmawati, 2020).

3) Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Jadwal Kunjungan Pelaksanaan:

KF 1

1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d) Pemberian ASI awal

KF 2

1. Memastikan involusi uterus normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal
3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat

KF 3

1. Memastikan involusi uterus normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal

3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
- KF 4
1. Menanyai ibu tentang kesulitan yang ibu dan bayi alami
 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Kemenkes RI, 2020)

2.1.5 Konsep Keluarga Berencana

1) Pengertian

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. (Fauziah, 2020). Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari / mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. (Priyanti, 2022).

2) Tujuan Keluarga berencana

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. (Fauziah, 2020).

3) Sasaran Program KB

a. Sasaran langsung

Pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.

b. Sasaran tidak langsung

Pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2023).

4) Ruang Lingkup Program KB

Menurut (Indrawati & Nurjanah, 2022) ruang lingkup program KB, meliputi: Komunikasi informasi dan edukasi dan Konseling.

5) Macam-macam Kontrasepsi

a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat.(Handayani, 2023).

b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetis) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan *implant* (Handayani, 2023).

c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (*sintetik progesteron*) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2023). AKDR yang mengandung hormon *Progestasert* atau *Levonorgestrel* yaitu *Progestasert* (Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung *Levonorgestrel* (Mujahidah, 2022).

d. Metode Kontrasepsi Mantap

Terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan *tubektomi* karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran *tuba/tuba falopii* sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan *vasektomi*, *vasektomi* yaitu memotong atau mengikat saluran *vas deferens* sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2023).

6) Macam-Macam Kontrasepsi Hormonal

a. Kontrasepsi Pil

a) Pengertian

Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan *releasing factors* di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. (Mujahidah, 2022)..

b) Efektivitas

Efektivitas pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5- 99,9% dan 97% (Indrawati & Nurjanah, 2022).

c) Jenis KB Pil menurut (Harnani et al., 2021) yaitu:

1. Monofasik: pil kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dalam dosisi yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.
2. Bifasik: pil kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan dua dosis berbeda tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi.
3. Trifasik: pil kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari.

d) Cara kerja KB Pil menurut Saifuddin (2022) yaitu:

1. Menekan ovulasi
2. Mencegah implantasi
3. Mengentalkan lendir serviks

e) Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2023) yaitu:

1. Tidak mengganggu hubungan seksual
2. Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)
3. Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang

b. Kontrasepsi Suntik

a) Jenis kontrasepsi Suntik

Menurut (BKKBN, 2023), terdapat dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

1. Depo Mendroksi Progesteron (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat).
2. Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap dua bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat atau bokong).

b) Cara kerja kontrasepsi Suntik menurut (Asiva Noor Rachmayani, 2020b) yaitu:

1. Mencegah ovulasi
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi

c) Keuntungan kontrasepsi Suntik

Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, (Malasari, 2020).

c. Kontrasepsi *Implant*

- 1) Profil kontrasepsi *Implant* menurut (H. Sanuddin et al., 2023) yaitu:

- a) Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon
- b) Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
- c) Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan

2) Jenis kontrasepsi *Implant* menurut (HI.Sanuddin et al., 2023) yaitu:

- a) *Norplant*: terdiri dari 6 yang diisi dengan 3,6 mg *levonorgestrel* dan lama kerjanya 5 tahun.
- b) *Implanon*: terdiri dari satu batang putih lentur diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- c) *Jadena dan indoplant*: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg. *Levonorgestrel* dengan lama kerja 3 tahun.

3) Cara kerja kontrasepsi *Implant* menurut (HI.Sanuddin et al., 2023) yaitu:

- a) Lendir serviks menjadi kental
- b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi

4) Keuntungan kontrasepsi *Implant* menurut (HI.Sanuddin et al., 2023) yaitu:

- a) Daya guna tinggi
- b) Perlindungan jangka panjang
- c) Tidak mengganggu ASI

d. Kunjungan KB

Jadwal kunjungan untuk program Keluarga Berencana (KB) biasanya disusun oleh petugas kesehatan atau dinas kesehatan setempat berdasarkan lokasi dan kebutuhan masyarakat.

2.2 Konsep Dasar Continuity of Care (COC)

2.2.1 Pengertian

COC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga.

2.2.2 Tujuan

Tujuan *Continuity of Care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil (Ningsih, 2023).

2.2.3 Asuhan Kebidanan (Manajemen Kebidanan Varney)

Proses Manajemen Kebidanan Menurut Varney (2023) , merupakan proses manajemen kebidanan yang terdiri dari tujuh langkah yang berurutan dan setiap langkah disempurnakan secara periodik. Adapun langkahn-langkahnya sebagai berikut :

1. Langkah I Pengkajian/ Pengumpulan data dasar
Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat (*up to date*), relevan (sesuai kebutuhan) dan lengkap dari semua kondisi yang berkaitan dengan kondisi Klien, meliputi : Hasil anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya, Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, Meninjau catatan terbaru dan catatan sebelumnya
2. Langkah II Interpretasi data dasar (Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kesehatan). Pada langkah ini bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat..

3. Langkah III Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial. Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi.
4. Langkah IV Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/ untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien
5. Langkah V Merencanakan asuhan yang menyeluruh
Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose dan masalah yang ditegakkan.
6. Langkah VI Melaksanakan perencanaan/ Implementasi
Melaksanakan perencanaan secara efisien, efektif dan aman. Perencanaan bisa dilakukan sepenuhnya oleh bidan atau bersama klien
7. Langkah VII Evaluasi
Dilakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan.