

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Masa Nifas, Neonatus dan KB**

##### **2.1.1 Konsep Masa Nifas**

###### **2.1.1.1 Pengertian**

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm 40$  hari (Sutanto A. V., 2019).

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini & Kumala D, 2017)

###### **2.1.1.2 Tujuan Asuhan**

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk (Sutanto A. , 2019)

- 1) Mendeteksi adanya pendarahan masa nifas.
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayi.
- 3) Menghilangkan terjadinya anemia.

- 4) Menjaga kebersihan diri.
- 5) Melaksanakan *screening* secara komprehensif.
- 6) Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara.
- 7) Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan anak yang baik antara ibu dan anak.
- 8) Konseling Keluarga Berencana KB.

#### 2.1.2.3 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas menurut (Sulistyawati, 2015) dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

- 1) Puerperium Dini: Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam, dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- 2) Puerperium Intermedial: Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- 3) Remote Puerperium: Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

#### 2.1.2.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

##### 1. Perubahan Sistem Reproduksi

###### a. Uterus

- 1) Involusi uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik (layu/mati).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba di mana TFU nya (Tinggi Fundus Uteri) (Sulistyawati, 2015).

- a) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- b) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- c) Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram.
- d) Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram.
- e) Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tak teraba dengan berat 50 gram).

## 2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (Sulistyawati, 2015). Lokhea dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

- a) Lokhea rubra/merah: Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena

terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

- b) Lokhea sanguinolenta: Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c) Lokhea serosa: Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- d) Lokhea alba/putih: Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel-sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

#### b. Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 post partum, serviks sudah menutup kembali (Sulistyawati, 2015).

#### 1) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol

## 2) Perinium

Segera setelah melahirkan, perinium menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Sulistyawati, 2015).

## 2. Perubahan Tanda Vital

### a. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}$ - $38^{\circ}$ C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya, pada hari ke-3 suhu badan naik karena adanya pembentukan ASI (Sulistyawati, 2015).

### b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali permenit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap

denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi (Sulistyawati, 2015).

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum dapat menandakan terjadinya pre eklampsi post partum.

d. Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan (Sulistyawati, 2015).

3. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal (Sulistyawati, 2015).

4. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari

keadaan ini adalah terdapat *spasme sfinkter* dan *edema* leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam *post partum*. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitif dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual (normal kurang lebih 15 cc) (Sulistyawati, 2015).

#### 5. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah *partus*. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

Ligamen-ligamen, *diafragma pelvis*, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena *ligamentum rotundum* menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligamen, fascia, jaringan penunjang alat genetalia menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan (Sulistyawati, 2015).

Sebagai akibat putusnya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendur untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu. Pada 2 hari *post partum*, sudah dapat fisioterapi.

## 6. Perubahan Sistem Endokrin

### a. Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 *post partum* dan sebagai *onset* pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 *post partum*.

### b. Hormon pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi *folikuler* (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

### c. Hypotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

### d. Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat memengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI (Sulistyawati, 2015).

#### 7. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya pengesteran membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan.

Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml, sedangkan pada persalinan dengan SC, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (haematokrit) (Sulistyawati, 2015).

#### 8. Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah makin meningkat. Pada bari pertama post partum, kadar fibribogen dan plasma akan sedikit

menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dengan jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari post partum. Jumlah sel darah tersebut masih dapat naik lagi sampai 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan yang lama (Sulistiyawati, 2015).

#### 9. Sirkulasi Darah

Terdapatnya peningkatan aliran darah uterus masif yang penting untuk mempertahankan kehamilan, dimungkinkan oleh adanya hipertrofi dan remodelling signifikan yang terjadi pada semua pembuluh darah pelvis. Setelah persalinan, diameternya berkurang kira-kira ke ukuran sebelum kehamilan (Wahyuningsih, 2018).

Pada uterus masa nifas, pembuluh darah yang membesar menjadi tertutup oleh perubahan hialin, secara perlahan terabsorpsi kembali, kemudian digantikan oleh yang lebih kecil. Akan tetapi sedikit sisa-sisa dari pembuluh darah yang lebih besar tersebut tetap bertahan selama beberapa tahun. Tubuh ibu akan menyerap kembali sejumlah cairan yang berlebihan setelah persalinan. Pada sebagian besar ibu, hal ini akan mengakibatkan pengeluaran urine dalam jumlah besar, terutama pada hari pertama karena diuresis meningkat (Wahyuningsih, 2018).

#### 2.1.2.5 Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Menurut (Sutanto A. , 2019)Reva Rubin membagi periode ini menjadi 3 bagian, antara lain:

1) Periode "Taking In"

- a. Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b. Ia mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
- c. Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
- d. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.
- e. Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu sehingga dapat berhasil melahirkan anaknya. Bidan harus dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat dengan leluasa dan terbuka mengemukakan permasalahan yang dihadapi pada bidan. Dalam hal ini, sering terjadi kesalahan dalam pelaksanaan perawatan yang dilakukan oleh pasien terhadap dirinya dan bayinya hanya karena kurangnya jalinan komunikasi yang baik antara pasien dan bidan (Sutanto A. V., 2019).

## 2) Periode "Taking Hold"

- a. Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum.
- b. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi.
- c. Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
- d. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya.
- e. Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut.
- f. Pada tahap ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan yang terjadi.
- g. Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu diperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan atau membuat perasaan ibu tidak nyaman karena ia sangat sensitif. Hindari kata "jangan begitu" atau "kalau kayak gitu salah" pada ibu karena hal itu akan sangat menyakiti perasaannya dan akibatnya ibu akan putus asa untuk mengikuti bimbingan yang bidan berikan (Sutanto A. V., 2019).

## 3) Periode "Letting Go"

- a. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
- b. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial.
- c. Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini (Sutanto A. V., 2019).

#### 2.1.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

##### 1. Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi akan sangat memengaruhi produksi ASI. Ibu menyusui harus mendapatkan tambahan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu sendiri.

Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung sekitar 600 kkal, sedangkan pada ibu dengan status gizi kurang biasanya memproduksi kurang dari itu (Sulistyawati, 2015).

Beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui, antara lain :

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kalori.
- 2) Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin.

- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari, terutama setelah menyusui.
- 4) Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

## 2. Ambulasi Dini (Early Ambulation)

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ambulasi awal dilakukan dengan melakukan gerakan dan jalan-jalan ringan sambil bidan melakukan observasi perkembangan pasien dari jam demi jam sampai hitungan hari. Kegiatan ini dilakukan secara meningkat secara berangsur-angsur frekuensi dan intensitas aktivitasnya sampai pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendampingan sehingga tujuan memandirikan pasien dapat terpenuhi (Sulistiyawati, 2015). Adapun keuntungan dari ambulasi dini, antara lain:

- 1) Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat
- 2) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik
- 3) Memungkinkan bidan untuk memberikan bimbingan kepada ibu mengenai cara merawat bayinya.

## 3. Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar

karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar. Feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap oleh usus. Untuk meningkatkan volume feses, anjurkan pasien untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih (Sulistyawati, 2015).

#### 4. Kebersihan Diri

Karena kelelahan dan kondisi psikis yang belum stabil, biasanya ibu post partum masih belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya. Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi ini tanpa mengurangi keaktifan ibu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri. Pada tahap awal, bidan dapat melibatkan keluarga dalam perawatan kebersihan.

Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu post partum, antara lain:

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi.
- 2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- 3) Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ia selesai membersihkan daerah kemaluannya.

- 5) Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka (Sulistyawati, 2015).

#### 5. Istirahat

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga bahwa untuk kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga, harus dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Selain itu, pasien juga perlu diingatkan untuk selalu tidur siang atau beristirahat selagi bayinya tidur. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang. Kurangnya istirahat pada ibu post partum akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya :

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Sulistyawati, 2015).

#### 6. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran.

Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan (Sulistyawati, 2015).

#### 2.1.2.7 Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Sulistyawati, 2015). Tanda-tanda bahaya postpartum antara lain:

- 1) Perdarahan postpartum,
- 2) Infeksi Pada Masa Postpartum.
- 3) Lochea yang Berbau Busuk (bau dari vagina).
- 4) Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu).
- 5) Nyeri pada perut dan pelvis.
- 6) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur.
- 7) Suhu Tubuh Ibu  $>38^{\circ}\text{C}$ .
- 8) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.
- 9) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- 10) Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas.
- 11) Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

#### 2.1.2.8 Masalah dan Ketidaknyamanan Masa Nifas

1. Luka Robekan dan Nyeri Perineum

Robekan perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi.

Faktor predisposisi terjadinya luka perineum pada ibu nifas antara lain partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikosis vulva dan jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, dan perluasan episiotomi. Faktor penyebab dari aspek janin antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu (Wahyuningsih, 2018).

Prognosis atau diagnosa potensial pada ibu nifas dengan luka jahitan perineum adalah potensial terjadi infeksi pada luka jahitan perineum. Untuk mengantisipasi terjadinya diagnosa potensial tersebut, bidan perlu mengobservasi keadaan fisik pada genetalia dan perineum serta perawatan luka jahitan perineum. Mari kita ingat kembali derajat luka jahitan perineum, yang terdiri dari 4 tingkat sebagai berikut.

- a. Tingkat I: robekan hanya terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa atau mengenai kulit perineum sedikit.

- b. Tingkat II: robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selain mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai sfingter ani
- c. Tingkat III: robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot sfingter ani.
- d. Tingkat IV: robekan pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dinding depan rectum (Wahyuningsih, 2018).

Luka jahitan perineum dialami oleh 75% ibu yang melahirkan pervaginam. Tahapan penyembuhan luka jahitan perineum dapat dibagi sebagai berikut:

- a. Hemostatis (0 – 3 hari), vasokonstriksi sementara dari pembuluh darah yang rusak terjadi pada saat sumbatan trombosit dibentuk dan diperkuat juga oleh serabut fibrin untuk membentuk sebuah bekuan.
- b. Inflamasi respon inflamasi akut terjadi beberapa jam setelah cedera, dan efeknya bertahan hingga 5 – 7 hari. Karakteristik Inflamasi yang normal antara lain kemerahan, kemungkinan pembengkakan, suhu sedikit meningkat di area setempat (atau pada kasus luka yang luas, terjadi periksia sistematis), kemungkinan ada nyeri. Selama peralihan dari fase inflamasi ke fase proliferasi jumlah sel radang menurun dan jumlah fibroblas meningkat.
- c. Proliferasi (3 – 24 hari), selama fase proliferasi pembentukan pembuluh darah yang baru berlanjut di sepanjang luka. Fibroblas

menempatkan substansi dasar dan serabut-serabut kolagen serta pembuluh darah baru mulai menginfiltrasi luka. Tanda inflamasi mulai mulai berkurang dan berwarna merah terang.

- d. Maturasi (24 hari – 1 bulan), bekuan fibrin awal digantikan oleh jaringan granulasi, setelah jaringan granulasi meluas hingga memenuhi defek dan defek tertutupi oleh permukaan epidermal yang dapat bekerja dengan baik, mengalami maturasi. Terdapat suatu penurunan progresif dalam vaskularitas jaringan parut, yang berubah dari merah kehitaman menjadi putih. Serabut – serabut kolagen mengadakan reorganisasi dan kekuatan regangan luka meningkat.
- e. Parut maturasi jaringan granulasi menjadi faktor kontributor yang paling penting dalam berkembangnya masalah parut. Setelah penyembuhan, jaringan ini lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal, tetapi tidak setebal jika dibandingkan dengan luka tertutup yang baru saja terjadi. Folikel rambut dan sebacea atau kelenjar keringat tidak tumbuh lagi pada jaringan parut (Wahyuningsih, 2018).

Tanda dan gejala luka jahitan perineum antara lain; pada hari-hari awal pasca penjahitan luka terasa nyeri, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum, jahitan perineum tampak lembab, merah terang, selanjutnya mulai tampak layu karena sudah memasuki tahap proliferasi dan maturasi. Tanda-tanda infeksi luka jahitan perineum pada masa nifas, antara lain: pembengkakan luka, terbentuk pus, dan perubahan

warna lokal menjadi kemerahan serta disertai adanya nyeri pada jahitan perineum (Wahyuningsih, 2018).

Luka jahitan perineum perlu dilakukan perawatan, dengan tujuan perineum untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan proses penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Pada perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut atau kontaminan pada bahan maupun alat yang digunakan untuk perawatan luka, kurangnya higiene genetalia, serta cara cebok yang tidak tepat.

Bidan perlu memberikan edukasi kepada ibu postpartum tentang cara perawatan luka perineum. Perawatan luka laserasi atau episiotomi dilakukan dengan cara dibersihkan dengan air hangat, bersih, dan gunakan kasa steril. Nasehati ibu untuk menjaga perineumnya selalu bersih dan kering, hindari mengolesi atau memberikan obat atau ramuan tradisional pada perineum, mencuci perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir tiga sampai empat kali sehari, mengganti pembalut setiap kali basah atau lembab oleh lochea dan keringat maupun setiap habis buang air kecil, memakai bahan celana dalam yang menyerap keringat, kontrol kembali ke fasilitas kesehatan dalam seminggu postpartum untuk memeriksa penyembuhan lukanya.

Berikan pendidikan kesehatan tentang perawatan yang dilakukan oleh ibu saat di rumah, adalah saat mandi: ibu postpartum ketika melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula perineum perlu senantiasa dijaga kebersihannya setelah buang air kecil maupun buang air besar, pada saat buang air kecil maupun buang air besar, kemungkinan terjadi kontaminasi air kencing atau feces pada area perineum yang akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum, setelah buang air besar diperlukan cermat membersihkan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses menjaga kebersihan vulva, anus dan perineum secara keseluruhan (Wahyuningsih, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum, antara lain sebagai berikut.

- 1) Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian sel yang rusak, untuk pertumbuhan jaringan sangat dibutuhkan protein.
- 2) Pengetahuan dan kemampuan ibu dalam dalam perawatan luka perineum akan mempengaruhi penyembuhan perineum.
- 3) Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya adanya mitos-mitos yang mendukung atau

bertentangan dengan perawatan luka perineum, antara lain: kebiasaan makan, kadang terdapat mitos yang menghindari makanan yang cenderung mengandung protein, misalnya ikan, telur dan daging, padahal protein justru dibutuhkan untuk regenerasi sel dan pertumbuhan jaringan, asupan gizi ibu juga sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Contoh lain, misalnya adanya budaya memberikan ramuan-ramuan tradisional tertentu yang dioleskan pada luka perineum, hal ini akan menimbulkan potensi infeksi pada luka dan menghambat penyembuhan luka perineum. Maka bidan mempunyai tugas untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu postpartum tentang perawatan luka perineum yang tepat (Wahyuningsih, 2018).

## 2. Konstipasi

Setelah persalinan ibu seringkali mengalami konstipasi, terutama beberapa hari pertama. Hal ini disebabkan karena penurunan produksi progesteron. Hal yang terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan, adanya refleksi hambatan defekasi karena adanya rasa nyeri pada perineum, meningkatkan kolesterol darah dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal (Tonasih & Sari, 2019).

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal (Tonasih & Sari , 2019).

Konstipasi yang diakibatkan rasa takut dapat menghambat fungsi bowel jika wanita takut bahwa hal tersebut dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatannya tentang tekanan bowel pada saat persalinan. Konstipasi lebih lanjut mungkin diperberat dengan longgarnya abdomen dan oleh ketidaknyamanan oleh jahitan robekan perineum. Masalah konstipasi dapat dikurangi dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan tambahan asupan cairan (Marliandiani, 2015).

Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur antara lain:

- a) Pemberian diet/makanan yang mengandung serat.
- b) Pemberian cairan yang cukup.
- c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.
- d) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir (Tonasih & Sari , 2019).

### 3. Bengkak (*Odem*)

Edema ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan

serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Tubuh ibu akan menyerap kembali sejumlah cairan yang berlebihan setelah persalinan. Ibu juga dapat mengalami edema pada pergelangan kaki dan kaki mereka, hal ini dimungkinkan terjadi karena adanya variasi proses fisiologis yang normal karena adanya perubahan sirkulasi. Hal ini biasanya akan hilang sendiri dalam kisaran masa nifas, seiring dengan peningkatan aktivitas ibu untuk merawat bayinya. Informasi dan nasihat yang dapat diberikan kepada ibu postpartum adalah meliputi latihan fisik yang sesuai atau senam nifas, menghindari berdiri terlalu lama, dan meninggikan tungkai atau kaki pada saat berbaring, menghindari kaki menggantung pada saat duduk, memakai pakaian yang longgar, nyaman dan menyerap keringat, serta menghindari pemakaian alas kaki dengan hak yang tinggi. Pada keadaan fisiologis pembengkakan pada pergelangan kaki atau kaki biasanya bilateral dan tidak disertai dengan rasa nyeri, serta tidak terdapat hipertensi (Wahyuningsih, 2018).

#### 2.1.2.9 Jadwal Kunjungan

**Tabel 2. 1 Jadwal Kunjungan Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-8 jam setelah persalinan	a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut c) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga

		<p>bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</p> <p>d) Pemberian ASI awal.</p> <p>e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.</p> <p>f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.</p>
Kedua	6 hari setelah persalinan	<p>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</p> <p>b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal.</p> <p>c) Memastikan ibu mendapat cukup maknan, minuman dan istirahat.</p> <p>d) Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit.</p> <p>e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.</p>
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<p>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</p> <p>b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal.</p> <p>c) Memastikan ibu mendapat cukup maknan, minuman dan istirahat.</p>

		<p>d) Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit.</p> <p>e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.</p>
Keempat	6 minggu setelah persalinan	<p>a) Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami</p> <p>b) Memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

Sumber : (Sutanto A. V., 2019).

## 2.1.2 Konsep Neonatus

### 2.1.2.1. Pengertian Neonatus

Menurut Wahyuni S. (2011) Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Diana, 2017).

Bayi baru lahir (neonatal) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterine ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi bagi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Marmi & Rahardjo, 2018).

### 2.1.2.2. Ciri-ciri Neonatus

- 1) Berat badan 2.500 – 4.000 gram
- 2) Panjang badan 48 – 52 cm.
- 3) Lingkar dada 30 – 38 cm

- 4) Lingkar kepala 33 – 35 cm.
- 5) Frekuensi jantung 120 – 160 x/menit.
- 6) Pernapasan  $\pm 40 - 60$  x/menit.
- 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas.
- 10) Genitalia:
  - a. Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora.
  - b. Laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- 11) Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- 12) Refleks *morrow* atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik.
- 13) Refleks *graps* atau menggenggam sudah baik.
- 14) Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### 2.1.2.3. Tahapan Neonatus

##### 1. Tahap I

Tahap ini terjadi setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran.

Pada tahap ini digunakan sistem scoring agar untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu.

##### 2. Tahap II

Tahap transisi reaktivitas. Pada tahap ini dilakukan pengkajian selama 24 jam.

##### 3. Tahap III

Tahap ini disebut tahap periode pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Diana, 2017).

#### 2.1.2.4. Tanda-tanda Bahaya

Tanda-tanda bahaya dibagi menjadi dua :

- 1) Tanda-Tanda Bahaya yang Harus Dikenali Oleh Ibu
  - a) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah.
  - b) Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat  $>60$ /menit atau menggunakan otot nafas tambahan.
  - c) Letargi, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan.
  - d) Warna abnormal, kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning.
  - e) Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia).
  - f) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa.
  - g) Gangguan gastrointestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus-menerus, tinja hijau tua atau berdarah atau lendir.
  - h) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan.
- 2) Tanda – Tanda Bahaya yang Harus Diwaspadai Pada Bayi Baru Lahir
  - a. Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit.
  - b. Kehangatan terlalu panas ( $> 38^{\circ}\text{C}$  atau terlalu dingin  $< 36^{\circ}\text{C}$ )
  - c. Warna kuning (terutama pada 24 jam peertama), biru atau pucat, memar.

- d. Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah.
- e. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
- f. Tinja atau kemih tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja.
- g. Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### 2.1.2.5. Imunisasi Dasar Neonatus

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

**Tabel 2. 2 Imunisasi Dasar Bayi**

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian	Interval
Hepatitis B	0-7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio/IPV	1, 2, 3, 4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2, 3, 4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

Sumber : (Hadianti, Mulyati, & Ratnaningsih , 2015).

#### 1. Imunisasi Hepatitis B

Vaksin rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *non-infectious* berasal dari HbsAg. Cara pemberian dan dosis:

- a. Dosis 0,5 atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskular, sebaiknya pada anterolateral paha.
- b. Pemberian sebanyak 3 dosis
- c. Dosis pertama usia 0-7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu ( 1 bulan) (Hadianti, Mulyati, & Ratnaningsih , 2015).

#### 2.1.2.6. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

##### 1. Kebutuhan Nutrisi

Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan. Frekuensi menyusui itu dapat diatur sedemikian rupa dengan membuat jadwal rutin, sehingga bayi akan menyusu sekitar 5-10 kali. Pemberian ASI saja cukup, pada periode usia 0-6 bulan, kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitas terpenuhinya dari ASI saja, tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya (Marmi & Rahardjo, 2018).

##### 2. Kebutuhan Eliminasi

###### a. Buang Air Besar

Feses bayi di dua hari pertama setelah persalinan biasanya berbentuk seperti aspal lembek. Umumnya di 4 atau 5 minggu pertama dalam sehari bisa lebih dari 5 kali atau 6 kali, tidak masalah selama

pertumbuhannya bagus. Bayi yang pencernaannya normal akan BAB pada 24 jam pertama setelah lahir, BAB pertama ini disebut mekonium.

b. Buang Air Kecil

Bayi baru lahir cenderung sering BAK yaitu 7-10x sehari. Bayi mulai memiliki fungsi ginjal yang sempurna selama 2 tahun pertama kehidupannya. Biasanya terdapat urine dalam jumlah yang kecil pada kandung kemih bayi saat lahir, tetapi ada kemungkinan urine tersebut tidak dikeluarkan selama 12- 24 jam. Jika urine pucat, kondisi ini menunjukkan masukan cairan yang cukup (Marmi & Rahardjo, 2018).

3. Kebutuhan Tidur

Kebutuhan Tidur Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur, bayi baru lahir sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam jam sehari. Sebaiknya ibu selalu menyediakan selimut dan ruangnya yang hangat, serta memastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Jumlah waktu tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi.

4. Kebersihan Kulit

Muka, pantat dan tali pusat bayi perlu dibersihkan secara teratur. Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi. Ibu bisa memandikana bayi dengan melap seluruh badan dengan menggunakan waslap saja. Bersihkan tali pusat dengan menggunakan kapas atau kasa alkohol setelah itu lilit tali pusat dengan kain kasa steril untuk

menghindari dari infeksi. Jika tali pusat sudah puput, bersiahkan liang pusar dengan cotton bud yang telah diberi minyak telon atau minyak kayu. Kulit bayi baru lahir terlihat sangat kering karena dalam transisi dari lingkungan rahim ke lingkungan berudara. Oleh karena itu gunakan baby oil untuk melembabkan lengan dan kaki bayi (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### 2.1.2.7. Konsep Tali Pusat

##### 1. Fisiologis Lepasnya Tali Pusat

Menurut (Lumsden & Holmes, 2012) setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat, mengeras, dan berubah warnanya menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses pelepasan tali pusat tersebut dibantu oleh paparan udara. Pembuluh umbilikus tetap berfungsi selama beberapa hari, sehingga resiko infeksi masih tetap tinggi sampai tali pusat terpisah. Kolonisasi area pada tali pusat tersebut dimulai dalam beberapa jam setelah lahir akibat dari organisme non patogenik yang berasal dari ibu dan masuk ke bayi melalui kontak dari kulit ke kulit. Bakteri yang berbahaya dapat disebarkan melalui higiene yang buruk, teknik cuci tangan yang tidak baik dan khususnya infeksi silang dari pekerja kesehatan.

Pemisahan tali pusat berlanjut dipertemuan tali pusat dengan kulit abdomen, dengan infiltrasi leukosit dan kemudian digesti tali pusat. Selama proses normal ini, sejumlah kecil material mukosa keruh terkumpul ditempat pertemuan antara tali pusat dan kulit abdomen

tersebut. Hal ini tanpa disadari diinterpretasikan sebagai nanah. Tali pusat menjadi basah atau lengket, tetapi hal ini juga merupakan proses fisiologi yang normal. Pelepasan biasanya terjadi dalam 5-15 hari, meskipun bisa berlangsung lebih lama. Alasan utama terjadi pelepasan tali pusat yang lebih lama adalah penggunaan antiseptik dan infeksi (Lumsden & Holmes, 2012). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Elsobky, 2017) rata-rata waktu pelepasan tali pusat bayi yaitu 4-10 hari.

#### 2.1.2.8. Konsep Ikterus

##### 1. Pengertian ikterus

Menurut (Marmi & Rahardjo, 2018) Ikterus ialah warna kuning yang dapat terlihat pada seklera, selaput lender, kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Sesuai dengan (Irmawati, 2015) warna kuning yang terlihat pada mata dan kulit bayi baru lahir diderita oleh sebagian besar bayi. Kondisi ini diakibatkan tubuh terlalu banyak memproduksi bilirubin sebagai akibat fungsi saluran pencernaan dan hatinya yang belum sempurna. Umumnya terjadi selama 3 hingga 5 hari setelah lahir. Bilirubin merupakan hasil penguraian sel darah merah di dalam darah. Penguraian sel darah merah merupakan proses yang dilakukan oleh tubuh badan manusia apabila sel darah merah telah berusia 120 hari. Hasil penguraian hati (hepar) dan disingkirkan dari badan melalui BAB dan BAK (Marmi & Rahardjo, 2018).

Ketika bayi berada di dalam kandungan, sel darah ini akan dikeluarkan melalui uri (plasenta) dan diuraikan oleh hati ibu. Bila kadar bilirubin darah melebihi 2 mg %, maka ikterus akan terlihat namun pada neonatus ikterus masih belum terlihat meskipun kadar bilirubin darah sudah melampaui 5 mg%. Hiperbilirubinemia adalah kadar bilirubin yang dapat menimbulkan efek patologi. Tingginya kadar bilirubin yang dapat menimbulkan efek patologi pada setiap bayi berbeda beda. Dapat juga diartikan sebagai ikterus dengan konsentrasi bilirubin, yang serumnya mungkin menjurus kearah terjadinya kern ikterus bila kadar bilirubin tidak dapat dikendalikan (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### 1) Tanda Gejala Ikterus

Menurut (Marmi & Rahardjo, 2018) tanda seorang neonatus ikterus yaitu :

- 1) Sclera, puncak hidung, mulut, dada, perut dan ekstremitas berwarna kuning.
- 2) Letargi.
- 3) Kemampuan menghisap turun.
- 4) Kejang.

#### 2) Klasifikasi Ikterus

Ikterus dibedakan menjadi 2 tipe ikterus fisiologis dan ikterus patologis (Marmi & Rahardjo, 2018).

##### 1) Ikterus fisiologis

Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua dan hari ketiga yang tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang berpotensi menjadi kern ikterus dan tidak menyebabkan suatu morbiditas pada bayi.

Ikterus fisiologi bisa juga disebabkan karena hati dalam bayi tersebut belum matang, atau disebabkan kadar penguraian sel darah merah yang cepat. Dalam kadar tinggi bilirubin bebas ini bersifat racun sulit larut dalam udara. Masalahnya organ bayi sebagian bayi baru lahir belum berfungsi optimal dalam mengeluarkan bilirubin tersebut. Barulah setelah beberapa hari, organ hati mengalami pematangan dan proses pembuangan bilirubin bisa berlangsung lancar. Masa "matang" organ hati pada setiap hati berbeda beda. Namun pada umumnya pada hari ketujuh organ hati mulai melakukan fungsinya dengan baik.

## 2) Ikterus patologis

Ikterus patologis adalah ikterus yang mempunyai dasar patologi atau kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia. Dasar patologi ini misalnya jenis bilirubin saat timbulnya dan menghilangnya ikterus dan penyebabnya (Marmi & Rahardjo, 2018).

Ikterus yang kemungkinan menjadi patologis atau dapat menjadi hiperbilirubinemia adalah:

- a) Ikterus terjadi pada 24 jam pertama sesudah kelahiran.

- b) Peningkatan konsentrasi bilirubin 5 mg% atau lebih setiap 24 jam.
  - c) Konsentrasi bilirubin serum sewaktu 10 mg% pada neonatus kurang bulan dan 12,5 mg% pada neonatus cukup bulan.
  - d) Ikterus dan proses hemolisis (inkompatibilitas yang darah, defisiensi enzim G6PD dan sepsis).
  - e) Ikterus yang disebabkan oleh bayi baru lahir kurang dari 2000gram yang disebabkan karena usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dan kehamilan pada remaja, masa gestasi kurang dari 36 minggu, asfiksia, hipoksia, hipoglikemia.
- 3) Pencegahan dan penanganan hiperbilirubinemia
- 1) Mempercepat pengeluaran bilirubin  
Menyusui bayi dengan ASI. Bilirubin juga dapat pecah jika bayi banyak mengeluarkan feses dan urine. Untuk itu bayi harus mendapatkan ASI yang cukup. Seperti yang diketahui, ASI memiliki zat zat terbaik bagi bayi yang dapat memperlancar BAB dan BAK (Marmi & Rahardjo, 2018).
  - 2) Terapi sinar matahari  
Terapi sinar matahari merupakan alternatif cara yang dapat digunakan untuk mengatasi ikterus pada bayi yang mudah dilakukan di rumah. Dalam hal ini cara yang digunakan yaitu menjemur bayi selama 15-30 menit dengan posisi yang berbeda beda, pakaian bayi dibuka agar bagian tubuh dapat seluas mungkin

terkena sinar matahari. Kedua mata ditutup dengan penutup yang dapat memantulkan cahaya untuk mencegah kerusakan retina. Lakukan antara jam 07.00-09.00 karena inilah waktu dimana sinar ultraviolet belum cukup efektif mengurangi kadar bilirubin dan memastikan cuaca saat itu cerah, tidak mendung, hujan serta berangin (Marmi & Rahardjo, 2018). Sesuai dengan (Irmawati, 2015) bayi kuning dapat diatasi dengan memberi ASI sebanyak mungkin dan menjemur dibawah sinar matahari selama 10-30 menit pada pukul 7-9 pagi untuk membantu mematangkan organ hati.

#### 2.1.2.9. Jadwal Kunjungan Neonatus

**Tabel 2. 3 Jadwal Kunjungan Neonatus**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-48 jam setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>b) Mengobservasi KU, TTV, eliminasi</li> <li>c) Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusui dini</li> <li>d) Memberikan identitas bayi</li> <li>e) Memberikan vitamin K1</li> <li>f) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin</li> <li>g) Melakukan perawatan tali pusat</li> <li>h) Memantau tanda bahaya</li> </ul>
Kedua	Hari ke 3-7	a) Melakukan pemeriksaan TTV

	setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif</li> <li>c) Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi</li> <li>d) Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>e) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>f) Melakukan perawatan tali pusat</li> </ul>
Ketiga	Hari ke 8-28 setelah bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Melakukan pemeriksaan TTV</li> <li>b) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI Eksklusif</li> <li>c) Melakukan perawatan sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi</li> <li>d) Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>e) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>f) Melakukan perawatan tali pusat.</li> </ul>

Sumber : (Diana, 2017).

### 2.1.3. Konsep KB

#### 2.1.3.1. Pengertian KB

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan

keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan kontrasepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel spermisida (Sukarni K & Margareth ZH, 2015).

#### 2.1.3.2. Tujuan KB

- 1) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- 2) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Setiyaningrum & Aziz, 2014)

#### 2.1.3.3. Sasaran Keluarga Berencana (KB)

Sasaran dari program KB meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung.

##### 1) Sasaran Langsung

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

##### 2) Sasaran Tidak Langsung

Sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Priyatani & Rahayu, 2016).

#### 2.1.3.4. Kontrasepsi Pascasalin

Waktu mulai kontrasepsi pascapersalinan tergantung dari status menyusui. Metode yang langsung dapat digunakan adalah:

##### 1. Spermisida

Spermisida digunakan oleh wanita dan tidak memerlukan partisipasi pasangannya. Berbagai jenis spermisida termasuk gel, krim, busa, film, suppositoria vagina. Spermisida menutupi leher rahim dan membunuh sperma (Yunita, 2019)

##### 2. Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan (Setyaningrum & Aziz, 2014).

##### 3. Coitus interruptus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan kelinisnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi (Setyaningrum & Aziz, 2014).

#### 2.1.3.5. Macam-macam KB

## 1. MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). MAL adalah suatu metode kontrasepsi dengan cara memberikan ASI kepada bayinya secara penuh.

### a. Kelebihan

- 1) Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pascapersalina).
- 2) Segera efektif.
- 3) Tidak mengganggu senggama.
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik.
- 5) Tidak perlu pengawasan medik.
- 6) Tidak perlu obat atau alat.
- 7) Tanpa biaya (Setyaningrum & Aziz, 2014).

### b. Kekurangan

- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 hari pasca persalinan
- 2) Mungkin sulit di lakukan karena kondisi sosial
- 3) Efektivitas tinggi hingga sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan
- 4) Tidak melindungi terhadap IMS < termasuk virus hepatitis B/ HBV dan HIV/AIDS (Sutanto A. V., 2019).

## 2. Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami

(produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Menghalangi masuknya spermatozoa ke dalam traktus genitalia interna wanita (Setyaningrum & Aziz, 2014).

a. Kelebihan

- 1) Efektif bila pemakaian benar.
- 2) Tidak mengganggu produksi ASI.
- 3) Tidak mengganggu kesehatan klien.
- 4) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- 5) Murah dan tersedia di berbagai tempat.
- 6) Tidak memerlukan resep dan pemeriksaan khusus.
- 7) Metode kontrasepsi sementara (Setyaningrum & Aziz, 2014).

b. Kekurangan

- 1) Efektivitas tidak terlalu tinggi
- 2) Harus tersedia setiap kali berhubungan
- 3) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
- 4) Agak mengganggu hubungan seksual (Sutanto A. V., 2019).

3. Suntik progestin

Metode kontrasepsi ini adalah untuk mencegah ovulasi, mengentalkan lendir leher rahim. Gunanya untuk menurunkan sperma untuk masuk ke dalam rahim, menjadikan dinding dalam rahim tipis sehingga hasil pembuahan sulit menempel di rahim serta menghambat hasil pembuahan oleh saluran telur (Sutanto A. V., 2019).

a. Kelebihan

- 1) Sangat efektif (0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun).
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 3) Tidak mempengaruhi seksual.
- 4) Tidak berpengaruh terhadap ASI.
- 5) Mencegah beberapa penyakit radang panggul, kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 6) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- 7) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai menopause (Sutanto A. V., 2019).

b. Kekurangan

- 1) Sering ditemukan gangguan haid, seperti:
  - a) Siklus haid memendek dan memanjang,
  - b) Perdarahan yang banyak atau sedikit,
  - c) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*),
  - d) Tidak haid sama sekali.
- 2) Sangat bergantung pada sarana kesehatan (harus kembali disuntik)
- 3) Tidak dapat di hentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- 4) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.
- 5) Kesuburan kembali terlambat setelah penghentian pemakaian.
- 6) Selama 7 hari suntikan pertama tidak boleh melakukan hubungan seksual (Sutanto A. V., 2019).

c. Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin

- 1) Usia reproduksi.
- 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak.
- 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
- 5) Setelah abortus atau keguguran.
- 6) Telah banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi.
- 7) Tekanan darah <180mmHg dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
- 8) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- 9) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi (Affandi , Adriaandsz, Gunardi, & Koesno, 2014).
- 10) Anemia defisiensi besi.

d. Yang Tidak Boleh Menggunakan

- 1) Hamil atau dicurigai hamil.
- 2) Perdarahan pervaginma yang belum jelas sebabnya.
- 3) Menderita atau memiliki riwayat kanker payudara.
- 4) Diabetes mellitus disertai komplikasi (Affandi , Adriaandsz, Gunardi, & Koesno, 2014).

## **2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

### **2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Varney**

Terdapat 7 langkah manajemen kebidannya menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Handayani & Mulyati, 2017).

#### **1. Langkah I: Pengumpulan data dasar**

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

#### **2. Langkah II : Interpretasi data dasar**

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

#### **3. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial**

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

4. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

5. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

6. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

7. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa (Handayani & Mulyati, 2017).

### 2.2.2 Konsep Dokumentasi SOAP

Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah penatalaksanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis (Handayani & Mulyati, 2017).

#### 1. Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau”X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderit tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

#### 2. Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

#### 3. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang

setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya (Handayani & Mulyati, 2017).

### **2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

#### 1. Data Subyektif

##### a. Identitas

- 1) Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- 2) Umur: Semakin tua usia seseorang berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan *koagulasi*, respon *inflamasi* yang lebih lambat dan penurunan aktivitas

*fibroblast.*

- 3) Suku/Bangsa: Asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola kebiasaan sehari-hari (Pola nutrisi, pola eliminasi, *personal hygiene*, pola istirahat dan aktivitas) dan adat istiadat yang dianut.
  - 4) Agama: Untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
  - 5) Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dengan istilah bahasa yang sesuai dengan pendidikan terakhirnya, termasuk dalam hal pemberian konseling.
  - 6) Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya. Hal ini dapat dikaitkan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka ibu. Jika tingkat sosial ekonominya rendah, kemungkinan penyembuhan luka pada jalan lahir berlangsung lama. Ditambah dengan rasa malas untuk merawat dirinya.
  - 7) Alamat: Bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan *follow up* terhadap perkembangan ibu (Handayani & Mulyati, 2017).
- d. Keluhan Utama: Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluhan utama yang dirasa Ibu nifas menurut Vivian Nanny Lia D (2014) yaitu:
- 1) After Pain atau Kram Perut

Hal ini disebabkan karena kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus banyak yang terjadi pada multipara. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, tidur tengkurap dengan bantal dibawah perut dan bila perlu di beri obat analgesik.

2) Nyeri perineum

Nyeri perinium dapat disebabkan oleh episiotomi, laserasi atau jahitan.

3) Payudara terasa penuh

Pembengkakan payudara terjadi karena adanya gangguan antara akumulasi air susu dan meningkatnya vaskularitas dan kongesti. Hal tersebut menyebabkan penyumbatan pada saluran limfe dan vena terjadi pada hari ke 3 postpartu.

4) Konstipasi

Hal ini disebabkan karena waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebih pada waktu persalinan, kurang makan, dan laserasi jalan lahir.

5) Diuresis

Akibat terjadinya peningkatan jumlah urine pada post partum. Hal ini dikarenakan adanya penurunan hormone estrogen yang sifatnya menahan air mengalami penurunan yang mencolok. Sedangkan urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan (Handayani & Mulyati, 2017).

e. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- 1) Pola Nutrisi: Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk mendapat protein, mineral, vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 2-3 liter/hari. Selain itu, ibu nifas juga harus minum tablet tambah darah minimal selama 40 hari dan vitamin A.
- 2) Pola Eliminasi: Ibu nifas harus berkemih dalam 4-8 jam pertama dan minimal sebanyak 200 cc. Sedangkan untuk buang air besar, diharapkan sekitar 3-4 hari setelah melahirkan.
- 3) Personal Hygiene: Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, termasuk pada daerah kewanitaannya dan payudara, pakaian, tempat tidur dan lingkungan.
- 4) Istirahat: Ibu nifas harus memperoleh istirahat yang cukup untuk pemulihan kondisi fisik, psikologis dan kebutuhan menyusui bayinya dengan cara menyesuaikan jadwal istirahat bayinya.
- 5) Aktivitas: Mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin jika tidak ada kontraindikasi, dimulai dengan latihan tungkai di tempat tidur, miring di tempat tidur, duduk dan berjalan. Selain itu, ibu nifas juga dianjurkan untuk senam nifas dengan gerakan sederhana dan bertahap sesuai dengan kondisi ibu.
- 6) Hubungan Seksual: Biasanya tenaga kesehatan memberi batasan rutin 6 minggu pasca persalinan untuk melakukan hubungan seksual

(Handayani & Mulyati, 2017).

f. Data Psikologis

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua: Respon setiap ibu dan ayah terhadap bayinya dan terhadap pengalaman dalam membesarkan anak berbeda-beda dan mencakup seluruh spectrum reaksi dan emosi, mulai dari tingginya kesenangan yang tidak terbatas hingga dalamnya keputusasaan dan duka. Ini disesuaikan dengan periode psikologis ibu nifas yaitu *taking in*, *taking hold* atau *letting go*.
- 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: Bertujuan untuk mengkaji muncul tidaknya sibling rivalry.
- 3) Dukungan Keluarga: Bertujuan untuk mengkaji kerja sama dalam keluarga sehubungan dengan pengasuhan dan penyelesaian tugas rumah tangga (Handayani & Mulyati, 2017).

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum: Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan yang dilaporkan kriterianya adalah sebagai berikut.
  - a) Baik: Jika pasien memperlihatkan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.

- b) Lemah: Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika ia kurang atau tidak memberikan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, dan pasien sudah tidak mampu berjalan sendiri (Diana, 2017).
- 2) Kesadaran: Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. *Composmentis* adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan.
  - 3) Tanda-tanda Vital: Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik kemudian kembali secara spontan setelah beberapa hari. Pada saat bersalin, ibu mengalami kenaikan suhu tubuh dan akan kembali stabil dalam 24 jam pertama pasca partum. Denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama pasca partum. Sedangkan fungsi pernapasan kembali pada keadaan normal selama jam pertama pasca partum.
- b. Pemeriksaan Fisik
- 1) Muka: Periksa ekspresi wajah, apakah muka pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
  - 2) Mata: Pemeriksaan yang dilakukan pada mata meliputi warna konjungtiva, warna sklera, serta reflek pupil. Jika konjungtiva berwarna pucat maka indikator anemia.

- 3) Mulut: Pemeriksaan mulut yang di lihat yaitu warna bibir dan mukosa bibir. Normalnya untuk warna bibir tidak pucat dan mukosa bibir lembab.
- 4) Leher: Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis (Diana, 2017).
- 5) Payudara: Pembesaran, puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting), ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal.
- 6) Abdomen: Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, teraba lembut, tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis rectil dan kandung kemih, distensi, striae. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), perabaan distensi blas, posisi dan tinggi fundus uteri: Tinggi fundus uterus, lokasi, kontraksi uterus, nyeri (Nugroho, 2014). Nilai kontraksi uterus keras atau lembek. Ukur tinggi fundus uteri, ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah:
  - a) Plasenta lahir : setinggi pusat
  - b) 7 hari (1 minggu) : pertengahan pusat dan simpisis
  - c) 14 hari (2 minggu) : tidak teraba
  - d) 6 minggu : normal
- 7) Genetalia: Pengkajian perineum terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi, pemeriksaan tipe, kuantitas, dan

bau lochea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid. Lihat kebersihan genitalia, oedem atau tidak. Apakah ada jahitan laserasi atau tidak, jika terdapat jahitan laserasi periksa jahitan laserasinya. Periksa pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlahnya. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

- a) Lochea rubra/merah: muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Warnanya merah bercampur darah.
  - b) Lochea sanguinolenta: muncul pada hari ke 3–5 hari postpartum. Warna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah.
  - c) Lochea serosa: muncul pada hari ke 6–9 postpartum. Warnanya biasanya kenuningan atau kecoklatan (Diana, 2017).
  - d) Lochea alba: muncul lebih dari hari ke 10. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati.
- 8) Luka Luka Perineum: Bertujuan untuk mengkaji nyeri, pembengkakan, kemerahan pada perineum, dan kerapatan jahitan jika ada jahitan.
  - 9) Ekstermitas: Pemeriksaan ekstermitas terhadap adanya oedema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, reflek. Tanda human didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus. Dorsifleksi kaki

tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda hormone positif (Diana, 2017).

### 3. Analisi Data

Ny....PAPIAH dengan postpartum hari ke.... (Diana, 2017).

### 4. Penatalaksanaan

#### a. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 jam postpartum

- 1) Menjelaskan kondisi ibu saat ini.
- 2) Melakukan observasi palpasi uterus selama 4 jam pertama postpartum.
- 3) Melakukan observasi vital *sign* (TTV).
- 4) Menganjurkan suami untuk selalu memberikan dukungan pada ibu.
- 5) Menganjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif.
- 6) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
- 7) Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi (TKTP).

#### b. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 hari postpartum

- 1) Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- 2) Melakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu.
- 3) Melakukan pemeriksaan involusi uterus.
- 4) Memastikan TFU berada di bawah umbilikus.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup.

- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
  - 7) Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat.
  - 8) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif (Diana, 2017) .
- c. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 minggu postpartum
- 1) Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
  - 2) Menjelaskan kondisi ibu saat ini
  - 3) Melakukan observasi TTV
  - 4) Melakukan pemeriksaan involusi uterus . Uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  - 5) Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi. Konsumsi makanan dapat memengarui proses penyembuhan dan membantu produksi ASI yang berkualitas.
  - 6) Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene.
  - 7) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
  - 8) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
  - 9) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
  - 10) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (Diana, 2017).
- d. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 minggu postpartum

- 1) Lakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga
- 2) Jelaskan kondisi ibu saat ini
- 3) Lakukan observasi tanda-tanda vital (TTV)
- 4) Lakukan pemeriksaan involusi uterus. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- 5) Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
- 6) Anjurkan ibu melakukan personal hygiene
- 7) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.
- 8) Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
- 9) Anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif (Diana, 2017).

#### **2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

##### 1. Data Subyektif

###### a. Identitas Bayi

- 1) Nama: Untuk Mengenal Bayi.
- 2) Jenis Kelamin: Untuk Memberikan Informasi Pada Ibu Dan Keluarga Serta
- 3) Memfokuskan Saat Pemeriksaan *Genetalia*.
- 4) Anak Ke-: Untuk Mengkaji Adanya Kemungkinan *Sibling Rivalry*.

b. Identitas Orangtua

- 1) Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- 2) Umur: Usia orangtua mempengaruhi kemampuannya dalam mengasuh dan merawat bayinya.
- 3) Suku/Bangsa: Asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut (Diana, 2017).
- 4) Agama: Untuk mengetahui keyakinan orangtua sehingga dapat menuntun anaknya sesuai keyakinannya sejak lahir.
- 5) Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual orangtua yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kebiasaan orangtua dalam mengasuh, merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya.
- 6) Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi. Hal ini dapat dikaitkan dengan pemenuhan nutrisi bagi bayinya. Orangtua dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi cenderung akan memberikan susu formula pada bayinya.
- 7) Alamat: Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan *follow up* terhadap perkembangan ibu (Handayani & Mulyati, 2017).

c. Keluhan Utama : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada hari...tanggal (Diana, 2017).

d. Kebutuhan Dasar

- 1) Pola nutrisi setelah bayi lahir, segera susuk pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60cc/kgBB, selanjutnya ditambah 30cc/kgBB untuk hari berikutnya.
- 2) Pola eliminasi, proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urine yang normalnya berwarna kuning.
- 3) Pola istirahat, pola tidur normalnya bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.
- 4) Pola aktivitas, pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.
- 5) Riwayat Psikososial, kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru.

e. Riwayat Kesehatan Sekarang

Mengkaji kondisi bayi untuk menentukan pemeriksaan disamping alasan datang.

f. Riwayat Kesehatan Lalu

- 1) Riwayat prenatal (kehamilan) : Untuk mengetahui keadaan bayi saat dalam kandungan. Pengkajian ini meliputi : hamil ke berapa, umur kehamilan, ANC, HPL dan HPHT.
- 2) Riwayat natal (persalinan) : Untuk mengetahui keadaan bayi saat lahir (jam dan tanggal), penolong, tempat, dan cara persalinan (spontan atau tindakan) serta keadaan bayi saat lahir (Diana, 2017).

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum: Keadaan umum untuk mengetahui keadaan secara keseluruhan.
- 2) Tanda-tanda Vital: Pernapasan normal adalah antara 30-50 kali per menit, dihitung ketika bayi dalam posisi tenang dan tidak ada tanda-tanda distress pernapasan. Bayi baru lahir memiliki frekuensi denyut jantung 110-160 denyut per menit dengan rata-rata kira-kira 130 denyut per menit. Angka normal pada pengukuran suhu bayi secara *aksila* adalah 36,5-37,5° C.
- 3) *Antropometri* : Kisaran berat badan bayi baru lahir adalah 2500-4000 gram, panjang badan sekitar 48-52 cm, lingkar kepala sekitar 32-37 cm, kira-kira 2 cm lebih besar dari lingkar dada (30-35 cm). Bayi biasanya mengalami penurunan berat badan dalam beberapa hari pertama yang harus kembali normal pada hari ke-10. Sebaiknya bayi dilakukan penimbangan pada hari ke-3 atau ke-4 dan hari ke-10 untuk memastikan berat badan lahir telah kembali.
- 4) *Apgar Score*: Skor Apgar merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir dalam hubungannya dengan 5 variabel. Penilaian ini dilakukan pada menit pertama, menit ke-5 dan menit ke-10. Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam keadaan baik.

### b. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kulit: Seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan *perfusi perifer* yang baik. Bila bayi berpigmen gelap, tanda-tanda *perfusi perifer* baik dapat dikaji dengan mengobservasi *membran* mukosa, telapak tangan dan kaki. Bila bayi tampak pucat atau *sianosis* dengan atau tanpa tanda-tanda *distress* pernapasan harus segera dilaporkan pada dokter anak karena dapat mengindikasikan adanya penyakit. Selain itu, kulit bayi juga harus bersih dari ruam, bercak, memar, tandatanda infeksi dan trauma.
- 2) Kepala: Fontanel anterior harus teraba datar. Bila cembung, dapat terjadi akibat peningkatan tekanan intracranial sedangkan fontanel yang cekung dapat mengindikasikan adanya dehidrasi. Moulding harus sudah menghilang dalam 24 jam kelahiran. Sefalhematoma pertama kali muncul pada 12 sampai 36 jam setelah kelahiran dan cenderung semakin besar ukurannya, diperlukan waktu sampai 6 minggu untuk dapat hilang. Adanya memar atau trauma sejak lahir harus diperiksa untuk memastikan bahwa proses penyembuhan sedang terjadi dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- 3) Mata: Inspeksi pada mata bertujuan untuk memastikan bahwa keduanya bersih tanpa tanda-tanda rabas. Jika terdapat rabas, mata harus dibersihkan dan usapannya dapat dilakukan jika diindikasikan.
- 4) Telinga: Periksa telinga untuk memastikan jumlah, bentuk dan posisinya. Telinga bayi cukup bulan harus memiliki tulang rawan yang cukup agar dapat kembali ke posisi semula ketika digerakkan ke

depan secara perlahan. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan-lengkungan yang jelas pada bagian atas. Posisi telinga diperiksa dengan penarikan khayal dari bagian luar kantung mata secara horizontal ke belakang ke arah telinga. Ujung atas daun telinga harus terletak di atas garis ini. Letak yang lebih rendah dapat berkaitan dengan abnormalitas kromosom, seperti Trisomi 21. Lubang telinga harus diperiksa kepatenannya. Adanya kulit tambahan atau aurikel juga harus dicatat dan dapat berhubungan dengan abnormalitas ginjal.

- 5) Hidung: Tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir.
- 6) Mulut: Pemeriksaan pada mulut memerlukan pencahayaan yang baik dan harus terlihat bersih, lembab dan tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labiopalatoskisis (Bibir sumbing).
- 7) Leher: Bayi biasanya berleher pendek, yang harus diperiksa adalah kesimetrisannya. Perabaan pada leher bayi perlu dilakukan untuk mendeteksi adanya pembengkakan, seperti kista higroma dan tumor sternomastoid. Bayi harus dapat menggerakkan kepalanya ke kiri dan ke kanan. Adanya pembentukan selaput kulit mengindikasikan adanya abnormalitas kromosom, seperti sindrom Turner dan adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher mengindikasikan kemungkinan adanya Trisomo 21.
- 8) Klavikula: Perabaan pada semua klavikula bayi bertujuan untuk memastikan keutuhannya, terutama pada presentasi bokong atau distosia bahu, karena keduanya berisiko menyebabkan fraktur

klavikula, yang menyebabkan hanya mampu sedikit bergerak atau bahkan tidak bergerak sama sekali.

- 9) Dada: Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam.
- 10) Umbilikus: Tali pusat dan umbilikus harus diperiksa setiap hari untuk mendeteksi adanya perdarahan tali pusat, tanda-tanda pelepasan dan infeksi. Biasanya tali pusat lepas dalam 5-16 hari. Potongan kecil tali pusat dapat tertinggal di umbilikus sehingga harus diperiksa setiap hari. Tanda awal terjadinya infeksi di sekitar umbilikus dapat diketahui dengan adanya kemerahan disekitar umbilikus, tali pusat berbau busuk dan menjadi lengket.
- 11) Ekstremitas: Bertujuan untuk mengkaji kesimetrisan, ukuran, bentuk dan posturnya. Panjang kedua kaki juga harus dilakukan dengan meluruskan keduanya. Posisi kaki dalam kaitannya dengan tungkai juga harus diperiksa untuk mengkaji adanya kelainan posisi, seperti deformitas anatomi yang menyebabkan tungkai berputar ke dalam, ke luar, ke atas atau ke bawah. Jumlah jari kaki dan tangan harus lengkap. Bila bayi aktif, keempat ekstremitas harus dapat bergerak bebas, kurangnya gerakan dapat berkaitan dengan trauma.
- 12) Punggung: Tanda-tanda abnormalitas pada bagian punggung yaitu spina bifida, adanya pembengkakan, dan lesung atau bercak kecil berambut.

- 13) Genetalia: Pada perempuan vagina berlubang, uretra berlubang dan labia minora telah menutupi labia mayora. Sedangkan pada laki-laki, testis berada dalam skrotum dan penis berlubang pada ujungnya.
- 14) Anus: Secara perlahan membuka lipatan bokong lalu memastikan tidak ada lesung atau sinus dan memiliki sfingter ani.
- 15) Eliminasi: Keluarnya urine dan mekonium harus dicatat karena merupakan indikasi kepatenan.

c. Pemeriksaan Reflek

- 1) Reflek Glabellar (berkedip): Refleks ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.
- 2) Reflek Sucking (isap) : Reflek ini dinilai dengan memberi tekanan pada mulut bayi di langit bagian dalam gusi atas yang akan menimbulkan isapan yang kuat dan cepat.reflek ini juga dapat di liat pada waktu bayi menyusui.
- 3) Refleks Rooting (mencari): Bayi menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi. Dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.
- 4) Palmar Grasp (menggenggam) : Refleks ini dinilai dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekan

dengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat. Jika telapak secara bayi ditekan, bayi akan mengepalkan tinjunya.

- 5) Refleks Babinski (jari tangan hiperekstensi) : Pemeriksaan refleksi ini dengan memberi goresan telapak kaki dimulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsofleksi.
- 6) Moro (terkejut) : Refleksi ini ditunjukkan dengan timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.
- 7) Refleksi Stepping (menapak) : Bayi menggerakkan tungkainya dalam suatu gerakan berjalan atau melangkah jika kita memegang lengannya sedangkan kakinya dibiarkan menyentuh yang rata dan keras.
- 8) Refleksi Crawling (merangkak) : Bayi akan berusaha untuk merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup di atas permukaan datar.
- 9) Refleksi Tonic Neck (menoleh) : Ekstremitas pada satu sisi ketika kepala ditolehkan ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi saat istirahat. Respons ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.
- 10) Refleksi Ekstrusi (menjulurkan lidah) : Bayi baru lahir menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.

#### d. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan BB bayi normal 2500-4000 gram
- 2) Panjang Badan : panjang badan bayi lahir normal 48-52cm
- 3) Lingkar kepala : lingkar kepala bayi normal 33-38 cm
- 4) Lingkar lengan atas : normal 10-11 cm
- 5) Ukuran kepala
  - a) Diameter suboksipito bregmatika: Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar (9,5 cm)
  - b) Diameter suboksipito frontalis: Antara foramen magnum ke pangkal hidung (11 cm)
  - c) Diameter fronto oksipitalis : Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala (12 cm)
  - d) Diameter mento oksipitalis: Antara dagu ke titik terjauh belakang kepala (13,5 cm)
  - e) Diameter submento bregmatika: Antara os hyoid ke ubun-ubun besar (9,5 cm)
  - f) Diameter biparietalis : Antara dua tulang parietalis (9 cm)
  - g) Diameter bitemporalis : Antara dua tulang temporalis (8 cm).

#### 3. Analisa Data

Diagnosa kebidanan: Diagnosa menurut adalah menjelaskan bayi nyonya siapa dan hari keberapa kita melakukan pemeriksaan. Diagnosa yang dapat ditegakkan pada bayi baru lahir fisiologis adalah sebagai berikut:  
By.Ny....usia....dengan bayi baru lahir (Diana, 2017).

#### 4. Penatalaksanaan

##### a. Hari pertama bayi baru lahir:

- 1) Memberikan bayi dengan kain tebal dan hangat dengan cara dibedong.
- 2) Mengobservasi K/U, TTV 3-4 jam sekali, Eliminasi, BB (minimal 1 hari 1 kali), lendir mulut, tali pusat.
- 3) Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusu dini.
- 4) Memberikan identitas bayi.
- 5) Memberikan vitamin K1.
- 6) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin.
- 7) Majarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
- 8) Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
- 9) Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang.

##### b. Asuhan Bayi Baru Lahir Usia 2-6 Hari:

- 1) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- 2) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
- 3) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
- 4) Mengajarkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
- 5) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi.

- 6) Manjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
  - 7) Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
  - 8) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir Usia 6 Minggu:
- 1) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
  - 2) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
  - 3) Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
  - 4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
  - 5) Manjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/ basah.
  - 6) Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi (Diana, 2017).

### **2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB**

1. Data Subyektif
  - a. Keluhan Utama: Keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang ke BPS seperti ingin menggunakan kontrasepsi.
  - b. Riwayat Menstruasi: Untuk mengetahui menarche, banyaknya menstruasi, teratur atau tidak. Siklus menstruasi teratur atau tidak, pada

ibu yang memilih KB pantang berkala harus menghitung masa subur ibu sehingga dapat menghindari kehamilan. Lama menstruasi ibu, pada ibu yang akan menggunakan KB pil harus mengetahui.

- c. Riwayat Kehamilan dan Nifas yang Lalu : Untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan hasil akhirnya (abortus, lahir hidup, apakah anaknya masih hidup, dan apakah dalam kesehatan yang baik), apakah terdapat komplikasi intervensi pada kehamilan, persalinan, ataupun nifas sebelumnya dan apakah ibu tersebut mengetahui penyebabnya.
- d. Riwayat Keluarga Berencana: Yang perlu dikaji adalah apakah ibu pernah menjadi akseptor KB. Kalau pernah, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, berapa lama, keluhan pada saat ikut KB.
- e. Riwayat Penyakit Sistematis: Riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, PMS, HIV/AIDS.
- f. Riwayat Penyakit Keluarga: Dikaji dengan penyakit yang menurun dan menular yang dapat memengaruhi kesehatan akseptor KB. Sehingga dapat diketahui penyakit keturunan misalnya hipertensi, jantung, asma, demam dan apakah dalam keluarga memiliki keturunan kembar, baik dari pihak istri maupun pihak suami.
- g. Pola Kebiasaan Sehari-hari: Untuk mengetahui bagaimana kebiasaan pasien sehari-hari dalam menjaga kebersihan dirinya dan bagaimana pola makanan sehari-hari apakah terpenuhi gizinya atau tidak.

- h. Pola Nutrisi: Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien. Dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien.
- i. Pola Eliminiasi: Untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari warna dan konsistensi.
- j. Pola Istirahat: Untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari.
- k. Pola Seksual: Untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual.
- l. Pola Hygiene: Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genitalia berapa kali dalam sehari-hari.
- m. Aktivitas: Aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit-penyakit yang dialaminya.
- n. Data Psikologis: Data psikososial untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, respons suami dengan pemakaian alat kontrasepsi yang akan digunakan saat ini, dukungan dari keluarga, dan pemilihan tempat dalam pelayanan KB (Diana, 2017).

## 2. Data Obyektif

Data Obyektif adalah data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB.

- a. Keadaan Umum: Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan yang dilaporkan kriterianya adalah sebagai berikut:
  - 1) Baik. Jika pasien memperlihatkan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami katergantungan dalam berjalan.
  - 2) Lemah. Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika ia kurang atau tidak memberikan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, dan pasien sudah tidak mampu berjalan sendiri.
- b. Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien. Lihat tabel 6 tentang tingkat kesadaran.
- c. Pemeriksaan Tanda Vital (Vital Sign)
  - 1) Tekanan Darah : Mengetahui faktor risiko hipertensi atau hipotensi dengan nilai satuannya mmHg. Keadaan normal antara 120/80 mmHg sampai 130/90 mmHg atau peningkatan sistolik tidak lebih dari 30 mmHg dan peningkatan diastolik tidak lebih dari 15 mmHg dari keadaan pasien normal.
  - 2) Pengukuran Suhu: Mengetahui suhu badan pasien, suhu badan normal adalah 36°C sampai 37°C.
  - 3) Nadi: Memberi gambaran kardiovaskuler. Denyut nadi normal 70x/menit sampai 88x/menit.

- 4) Pernapasan: Mengetahui sifat pernapasan dan bunyi napas dalam satu menit. Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit.

d. Pemeriksaan Sistematis

- 1) Muka : Pada ibu penggunaan KB yang lama akan menimbulkan flek-flek jerawat atau flek hitam pada pipi dan dahi.
- 2) Mata : Konjungtiva berwarna merah muda atau tidak, untuk mengetahui ibu menderita anemia atau tidak, sklera berwarna putih atau tidak.
- 3) Leher : Apakah ada pembesaran kelenjar gondok atau tyroid, tumor dan pembesaran kelenjar limfe.
- 4) Abdomen: Apakah ada pembesaran pada uterus, apakah bekas luka luka operasi, pembesaran hepar, dan nyeri tekan.
- 5) Genetalia: Untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, pembesaran kelenjar bartholini, dan perdarahan.
- 6) Ekstremitas : Apakah terdapat varices, oedema atau tidak pada bagian ekstremitas.

3. Analisa Data

Ny ... P...Ab...Ah...umur...tahun dengan calon akseptor KB .... (Diana, 2017).

4. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- 2) Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.

- 3) Memberi penjelasan tentang macam-macam metode KB.
- 4) Melakukan informed consent dan membantu ibu untuk menentukan pilihannya.
- 5) Memberi penjelasan secara lengkap tentang metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.
- 6) Menganjurkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu aseptor (Diana, 2017).