



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini membahas teori sebagai landasan yang mendasari dalam penelitian yang meliputi Konsep Teori dari Asuhan Kebidanan : 1) Nifas, 2) KB 3) Neonatus.

#### **2.1. Konsep dasar / Teori**

##### **2.1.2. Konsep Nifas/Post Partum**

###### **A. Pengertian Post Partum**

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Nugroho Taufan,. Dkk, 2017).

###### **B. Tanda-tanda bahaya masa nifas**

Tanda-tanda bahaya postpartum, adalah sebagai berikut:

- 1) Perdarahan postpartum
- 2) Infeksi pada masa postpartum
- 3) Lochea yang berbau busuk(bau dari vagina)
- 4) Sub involusi uterus (pengeclan uterus yang terganggu)
- 5) Nyeri pada perut dan pelvis
- 6) Pusing dan lemas yang berlebihan,sakit kepala,nyeri epigastrik,dan pengelihatn kabur
- 7) Suhu tubuh ibu>38 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 (Wahyuni, 2018).

### C. Perubahan Fisiologis Pada Masa Post Partum

#### 1. Uterus

**Tabel 2 1**

**Perubahan Uterus**

Infolusi uteri	TFU	Berat uterus	Diameter uteus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000gr	12,5 cm
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500gr	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350gr	5cm
6 minggu	Nomal	60gr	2,5 cm

(Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

#### 2. Lochea

Yaitu cairan/secret berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum. Berikut ini, beberapa jenis lokea :

**Tabel 2 2**  
**Perubahan Lokhea**

<b>Lokhea</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri-ciri</b>
Rubra	1-2 hari post partum	Merah	Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium
Sanguilenta	3-7 hari post partum	Merah kekuning-kuningan	Berisi darah dan lendir
Serosa	7-14 hari post partum	Kuning	Berisi serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit
Alba	>14 hari post partum	Putih	Berisi leukosit dan sel-sel desidua

(Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

### 3. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3 (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

### 4. Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

## 5. Vagina dan Perineum

Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta udem akan berangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

## 6. Mamae/Payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme : produksi susu, sekresi susu atau *let down*. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolactin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit *let down* (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

Proses pembentukan laktogen

- Laktogenesis I : fase penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Terjadi pada akhir kehamilan. Pada fase ini, payudara memproduksi kolostrum yaitu cairan kental kekuningan dan tingkat progesteron tinggi sehingga mencegah produksi ASI.

- Laktogenesis II : Saat setelah melahirkan, kadar hormon progesteron, estrogen dan HPL menurun akibat pengeluaran plasenta, tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi sehingga pada saat payudara di rangsang oleh isapan bayi, level prolaktin dalam darah meningkat. Keluarnya hormone prolaktin tersebut akan menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI. Penelitian mengemukakan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak. Sebaliknya, level prolaktin akan lebih rendah saat payudara terasa penuh. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-4- jam setelah melahirkan. Namun biasanya para ibu merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Artinya, produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan.
- Laktogenesis III : masa setelah laktogenesis II atau ketika produksi ASI mulai stabil, system control autikrin dimulai. Pada tahap ini, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap dan seberapa sering payudara di kosongkan

Prolaktin dan oksitosin merupakan hormone yang berperan penting dalam proses laktasi. Saat bayi mengisap ASI, akan terjai 2 reflek, yang pertama adalah pembentukan/produksi ASI yang dirangsang oleh

hormon prolaktin. Yang kedua adalah pengeluaran (*let down reflex*) yaitu hormon oksitosin yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga ASI didorong menuju puting payudara. Pada umumnya, kolostrum dapat keluar setelah 24-72 jam postpartum, hal ini disebabkan oleh efek prolactin pada payudara yang dirasakan setelah persalinan sehingga menghasilkan ASI. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit *let down* (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejsi ASI. Jadi semakin banyak bayi mengisap maka semakin banyak air susu yang di hasilkan (Okinarum GY., & Lestariningsih AF., 2020).

Masalah pada bayi dalam menyusui salah satunya adalah bingung puting yang terjadi akibat pemberian susu formula dalam botol yang berganti-ganti. hal ini akibat mekanisme menyusui pada puting susu ibu berbeda dengan mekanisme menyusui pada botol. Hal yang perlu di perhatikan agar bayi tidak bingung puting adalah dengan memberikan susu formula menggunakan sendok/cangkir dan memberikan susu formula dengan indikasi yang kuat.

Sedangkan masalah menyusui masa pasca persalinan lanjut yaitu sindrom ASI kurang dan ibu bekerja. Ibu yang bekerja bukan menjadi alasan untuk tidak menyusui bayinya, banyak cara yang dapat di lakukan untuk mengatasi hal tersebut. Salah satunya adalah dengan memerah ASI sebagai persediaan di rumah sebelum berangkat, kemudian dapat disimpan di freezer (Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

Upaya untuk memperlancar pengeluaran ASI :

- Perawatan payudara, payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.
- Teknik/cara menyusui yang benar
- Lama menyusui/menyusui sesering mungkin, isapan bayi dapat merangsang produksi ASI (Soetjiningsih, 2017).

#### 7. System Pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut BAB karena ada luka jahit perineum (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

#### 8. System Perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami protein urin non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

#### 9. System Muskuloskeletal

Ligament, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

#### 10. System Endokrin

Hormon-hormon yang berperan :

- 1) Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- 2) Prolactin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu post partum tidak menyusui dalam 14-21 hari timbul menstruasi. (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam, yaitu :

- Kolostrum : cairan yang keluar segera setelah melahirkan dan berwarna kuning. Kolostrum akan keluar selama 4-7 hari pertama, dimana terjadi peningkatan konsentrasi lemak dan laktosa sementara konsentrasi mineral dan protein menurun. volume kolostrum adalah  $\pm$  15-300 ml/ hari.
- ASI transisi/peralihan : Sekresi ASI pada 4-14 hari post partum. Mengandung protein yang lebih rendah dari kolostrum serta lemak dan karbohidrat yang lebih tinggi daripada kolostrum. Pada masa ini, sekresi ASI akan mengalami peningkatan.
- ASI matang (mature) : sekresi ASI setelah masa peralihan. Warnanya putih kekuningan karena mengandung garam

kalsium kaseinat, ribovlavin, dan karoten. Pada masa ini, sekresi ASI lebih mengalami peningkatan. (Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

- 3) Estrogen dan Progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat. (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

#### 11. Perubahan Tanda-tanda Vital

- 1) Suhu tubuh saat post partum dapat naik kurang lebih  $0,5^{\circ}\text{C}$ , setelah 2 jam post partum normal.
- 2) Nadi dan Pernapasan, nadi dapat brikardi, kalau takikardi ( $<100$ ) waspada mungkin ada perdarahan. Pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg. (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Kep, 2019).

#### D. Kebutuhan Dasar Ibu pada Masa Nifas

##### 1. Kebutuhan gizi ibu menyusui

- 1) Nutrisi dan cairan

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

- a. Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kalori.
- b. Makan dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin.
- c. Minum sedikitnya 3liter setiap hari, terutama selama menyusui.
- d. Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas.
- e. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

Tambahan makanan tersebut adalah untuk memproduksi ASI serta aktivitas ibu itu sendiri (Nugroho Taufan., Dkk, 2017). Selain itu, factor nutrisi akan mempengaruhi proses penyembuhan luka jalan lahir. Dengan melakukan perawatan luka perineum dengan benar di rumah, ditunjang dengan status gizi yang baik maka proses penyembuhan luka akan berjalan dengan normal sesuai masa penyembuhan luka dan resiko terjadinya infeksi dapat dihindari (Kusumawati, E. & Daramita, N., 2019).

## 2) Ambulasi Dini (Early Ambulation)

Ambulasi dini adalah mobilisasi segera setelah melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum di perbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan, mobilisasi dilakukan dengan miring kiri/kanan, duduk kemudian berjalan. Hal ini dapat menyebabkan ibu merasa lebih sehat dan kuat, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik, Ambulasi memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi dan mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai (Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

### 3) Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urin 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. Untuk meningkatkan volume feses, anjurkan pasien untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih (Sulistiyawati, 2015).

### 4) Kebersihan Diri dan Perineum

Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu post partum dalam menjaga kebersihan diri, adalah sebagai berikut :

- a. Mandi teratur minimal 2 kali sehari
- b. Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- c. Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal
- d. Melakukan perawatan perineum
- e. Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- f. Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genetalia

(Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

#### 5) Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

Kurang istirahat dapat mengakibatkan :

- a. Mengurangi jumlah ASI yang di produksi.
- b. Mempelambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.

#### 6) Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

#### 7) Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau kedua

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 bergantung pada pasangan yang bersangkutan.

#### 8) Latihan/Senam Nifas

Latihan senam nifas dilakukan seawal mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit postpartum. Latihan tertentu beberapa menit setiap hari akan sangat membantu untuk mengencangkan otot bagian perut.

(Sulistyawati, 2015)

### E. Adaptasi Psikologis

Reva Rubin (1963) membagi fase-fase adaptasi pasca persalinan menjadi 3 tahapan antara lain:

#### 1. Taking In Phase (perilaku dependen)

Kondisi ini berlangsung selama 1-2 hari pascapersalinan, dan ibu lebih fokus pada dirinya sendiri. Ibu akan lebih sensitif dan cenderung pasif terhadap lingkungannya. Kondisi ini perlu diterapkan dengan cara menjaga komunikasi yang baik. Pemenuhan nutrisi yang perlu diperhatikan pada fase ini karena ibu akan mengalami nafsu makan yang meningkat.

## 2. Take Hold Phase (perilaku dependen-independen)

Fase ini berlangsung selama 3-10 hari. Ibu sudah menunjukkan kepuasan yang terfokus kepada bayinya, mulai tertarik melakukan perawatan pada bayinya, terbuka menerima perawatan dan pendidikan kesehatan bagi dirinya serta bayinya, juga mudah yang membantu untuk melakukan perawatan terhadap bayinya. Oleh karena itu, waktu yang tepat untuk memberikan Pendidikan kesehatan bagi ibu dalam merawat bayi serta dirinya adalah pada fase ini.

## 3. Letting Go Phase (Perilaku Interdependen)

Fase ini merupakan fase dapat menerima tanggung jawab sebagai ibu, biasanya dimulai pada hari ke-10 postpartum. Ibu sudah menyesuaikan diri terhadap ketergantungan bayinya, adanya keinginan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri dengan baik, serta terjadi hubungan keluarga dalam mengobservasi bayinya. Hubungan dengan pasangan juga membutuhkan mempersyaratkan kehadiran bayi sebagai anggota keluarga. (Moudy EU Djami, 2018).

## F. Jadwal Kunjungan Nifas

Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu :

Tabel 2 3

## Jadwal Kunjungan Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling pada ibu/salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI awal</li> <li>e. Memberikan supervise pada ibu bagaimana Teknik melakukan hubungan antara ibu dan BB</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara menjaga hipotermia</li> </ul>
2	3-7 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperlihatkan tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari</li> </ul>
3	8-28 hari setelah persalinan	Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan)
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami atau bayinya</li> <li>b. Memberikan konseling KB secara dini</li> <li>c. Menganjurkan atau mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu/puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi</li> </ul>

(Nugroho Taufan., Dkk., 2017)

### **2.1.3. Konsep KB**

#### **A. Pengertian KB**

KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Hartanto, 2004; 27). KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Stright, 2004; 78).

#### **B. Tujuan KB**

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Dan diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

#### **C. Sasaran KB**

Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan 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 (Handayani, 2010; 29). (Rahayu & Prijatni, Desember 2016).

#### D. Penapisan KB

Penapisan klien merupakan upaya untuk melakukan telaah dan kajian tentang kondisi kesehatan klien dengan kesesuaian penggunaan metode kontrasepsi yang diinginkan. Tujuan utama penapisan klien untuk menentukan keadaan yang membutuhkan perhatian khusus dan masalah (misalnya diabetes atau tekanan darah tinggi) yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut (Setiyaningrum, 2015).

**Tabel 2**

#### **Daftar Tilik Penapisan Klien Metode Reversibel**

<b>Metode hormonal (pil kombinasi; pil progestin, suntikan dan susuk)</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih.		
Menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca Persalinan.		
Perdarahan/ perdarahan bercak antara haid setelah senggama.		
Ikterus pada kulit atau mata.		
Nyeri kepala hebat atau gangguan visual.		
Nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (oedema).		
Tekanan darah di atas 160/ 90 mmHg.		
Massa atau benjolan pada payudara.		
Sedang minum obat – obatan anti kejang .		
<b>AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu.		
Klien (pasangan) mempunyai pasangan seks lain.		
Infeksi menular seksual (IMS).		

Penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik.		
Haid banyak (lebih 1 – 2 pembalut tiap 4 jam).		
Haid lama (lebih dari 8 hari).		
Dismenorea berat yang membutuhkan analgetika dan/atau istirahat baring.		
Perdarahan/ perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama/gejala penyakit jantung valvular atau kongenital.		

Sumber : Sumber : (Setyaningrum, 2015)

**Tabel 2 4**

**Prosedur Penapisan Klien**

<b>Prosedur</b>	<b>KBA atau MAL</b>	<b>Metode barrier (kondom)</b>	<b>Meode hormonal (pil kombinasi, pil progestin/suntikan/i mplan)</b>	<b>AKDR</b>	<b>Kontap wanita/p ria</b>
Penapisan reproduksi	Tidak	Tidak	Ya (lihat daftar)	Ya (lihat daftar)	Ya (lihat daftar)
Seleksi ISR//IMS resiko tinggi	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Pemeriksaan	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	-
Wanita umum	-	-	Tidak	-	Ya
Abdomen	-	-	Tidak	Ya	Ya
Pemeriksaan speculum	-	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Pemerksan dalam	-	Ya	Tidak	Ya	Ya
Pria  (lipat paha,penis,t estis,skrotu m)	-	Tidak	-	-	Ya

Sumber : (Setyaningrum, 2015)

**E. Macam-macam KB**

1) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya.

2) Metode keluarga Berencana Alamiah (KBA)

Teknik pantang berkala. Senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina.

3) Senggama Terputus

Metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi.

4) Kondom

Selubung/sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinili) atau bahkan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual.

5) Kontrasepsi kombinasi (hormon estrogen dan Progesteron)

a. Pil Kombinasi

Efektif dan harus diminum setiap hari. Pada bulan-bulan pertama efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang. Efek samping serius jarang

terjadi dan dapat mulai minum setiap saat bila yakin sedang tidak hamil. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

b. Suntikan Kombinasi

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali. Cara kerja dari suntikan kombinasi adalah menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

6) Kontrasepsi suntikan progestin

Sangat efektif dan aman. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Cara kerja suntikan progestin ini adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan/ suntikan progestin, yaitu bisa terjadi perubahan berat badan, nyeri dirasakan pada

payudara, siklus menstruasi yang tidak teratur, dan juga bisa terjadi spotting atau keluarnya bercak darah (Rahayu, 2017).

7) Kontrasepsi pil Progestin

Alat kontrasepsi ini cocok untuk ibu menyusui yang ingin memakai pil KB. Sangat efektif pada masa laktasi. Dosis rendah dan tidak menurunkan produksi ASI.

8) Kontrasepsi implan

Efektif 5 tahun untuk Norplant dan penggunaannya nyaman. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduktif. Selain itu kesuburan segera kembali setelah implant dicabut.

9) AKDR dengan Progestin

Jenis AKDR yang mengandung hormon steroid adalah Prigestase yang mengandung progesteron dan mirena yang mengandung Levonorgestrel. Cara kerja kontra-sepsi ini adalah dengan mencegah terjadinya pembuahan dengan mengblok bersatunya ovum dengan sperma. Mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopii dan menginaktifkan sperma.

10) AKDR

Sangat efektif reversibel dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun: CuT-380A). Cara kerja kontrasepsi ini adalah menghambat

sperma untuk masuk ke tuba falopii dan memengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri (Sulis Diana, 2017).

#### **2.1.4. Konsep Neonatus**

##### **A. Pengertian Neonatus**

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. Menurut M.Sholeh Kosim (2007) Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat.

##### **B. Ciri-ciri Bayi Baru lahir normal**

1. Berat badan 2500-4000 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. Pernafasan  $\pm$  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 :
  - 1) Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora.
  - 2) Laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
11. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
12. Refleks *morrow* atau gerak memeluk saat 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).

### C. Kebutuhan Bayi Baru Lahir (2-6 hari)

#### 1. Minum

Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (jika payudara penuh) dan setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan. Seorang bayi yang menyusu sesuai permintaannya bisa menyusu sebanyak 12-15 kali dalam 24 jam.

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 atau minuman lainnya. Pemberian

makanan lain akan mengganggu produksi ASI dan mengurangi kemampuan bayi untuk menghisap (Marmi & Rahardjo, 2018).

Hari pertama lahir, bayi memiliki ukuran lambung yang sangat kecil yaitu sebesar kelereng yang paling kecil atau dapat menampung ASI sebanyak 5-7 ml, lalu pada hari ke-3 sudah meningkat menjadi kelereng yang agak besar atau dapat menampung 22-27 ml ASI, setelah 1 minggu menjadi 45-60 ml atau sebesar bola pingpong dan selanjutnya setelah 1 bulan seukuran telur ayam atau dapat menampung ASI sebanyak 80-150 ml. ukuran kecil memerlukan cairan ASI yang kecil pula, maka beberapa hari setelah kelahiran ibu harus tetap memberikan ASInya walaupun yang keluar baru sedikit, karena ASI yang keluar sudah sesuai dengan ukuran lambung bayi. Ukuran lambung bayi yang kecil akan cepat penuh dan cepat kosong, sehingga ibu perlu menyusui sesering mungkin pada bayi, karena semakin sering menyusui maka semakin meningkat produksi ASI (DinKes Kulon Progo, 2020).

Pemberian susu formula, air gula atau makanan lain akan membuat isapan bayi melemah sehingga mengakibatkan produksi ASI berkurang (Nugroho Taufan., Dkk, 2017).

## 2. Buang Air Besar

Bayi yang pencernaannya normal akan BAB pada 24 jam pertama setelah lahir, yang disebut meconium. Biasanya berwarna hitam kehijauan dan lengket. Pada umumnya, frekuensi BAB bayi di 4 atau 5 minggu pertama dalam sehari bisa lebih dari 5 kali atau 6 kali. Tidak cair yang disertai banyak lendir atau berbau busuk dan disertai demam dan penurunan berat badan bayi.

Menurut Dr Waldi Nur Hamzah, SPA umumnya warna-warna feses bayi dapat dibedakan menjadi kuning, coklat, hijau, merah dan putih atau keabuan. Normal atau tidaknya pencernaan bayi dapat dideteksi dari warna-warna feses tersebut. Dikatakan normal jika feses bayi berwarna kuning, hijau (tetapi tidak boleh sering muncul).

### 3. Buang Air Kecil

Bayi baru lahir cenderung sering BAK yaitu 7-10 x sehari. Jika urine pucat, kondisi ini menunjukkan masukan cairan yang cukup. Ada beberapa kemungkinan penyebab berkurangnya frekuensi buang air kecil pada bayi;

- 1) Bayi mengalami kekurangan ASI. Kondisi ini dapat diatasi dengan banyak memberi asupan cairan pada bayi.
- 2) Pada bayi laki-laki, coba perhatikan pada ujung kelupnya apakah terlihat kecil atau tidak. Bila ya, bisa jadi ia mengalami phymosis (ujung kelup kecil) sehingga menyebabkan jarang BAK. Sebagai

solusi, biasanya dokter akan melakukan pembesaran dengan cara sunat. Kondisi ini perlu diatasi segera karena jika dibiarkan bisa menimbulkan infeksi pada saluran kencing bayi.

- 3) Sukar pipis pada bayi perempuan bisa di sebabkan karena terjadi infeksi pada organ intimnya meski bisa juga BAK-nya justru jadi lebih sering. Solusinya adalah sehabis BAK, lubang kecil dan daerah sekitarnya harus langsung dibersihkan.

#### 4. Tidur

Normalnya bayi baru lahir sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari. Pada umumnya bayi terbangun sampai malam hari pada usia 3 bulan. Jumlah waktu tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### 5. Kebersihan tali pusat

Tali pusat biasanya lepas dalam <14 hari setelah lahir, paling sering sekitar hari ke 10. Perawatan tali pusat secara umum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih (Asiyah, Islami, & Mustagfiroh, 2017).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tali pusat yang menggunakan kasa steril cenderung lebih cepat lepas dari pada perawatan tali pusat menggunakan kasa alcohol 70% (Limoy, M., & Putri, E., 2019).

#### 6. Keamanan

Jangan sekali-kali meninggalkan bayi tanpa ada yang menunggu. Hindari pemberian apapun ke mulut bayi selain ASI, karena bayi bisa tersedak. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur bayi (Marmi & Rahardjo, 2018).

#### D. Imunisasi Dasar Bayi Baru Lahir

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.

BCG adalah imunisasi yang diberikan pada bayi sebelum berusia 3 bulan, fungsinya untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (TBC) (NHS Choices UK, 2016).

**Tabel 2 5**

#### **Sasaran imunisasi pada bayi**

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian	Interval Minimal
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 : Kemenkes RI, 2015

#### E. Jadwal Kunjungan Neonatal

**Tabel 2 6**

#### **Kunjungan Neonatus**

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

#### F. Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir dan Bayi Muda

Tanda-Tanda Umum:

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum
2. Kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika di pegang
4. Sesak nafas
5. Bayi merintih
6. Pusar kemerahan sampai dinding perut
7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C))
8. Mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta
9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat
10. Kulit terlihat kuning (Humas T., 2019).

## **2.2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

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

#### **A. Langkah I (pertama) : Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

1. Riwayat Kesehatan
2. Pemeriksaan fisik pada kesehatan

3. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
4. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi.

B. Langkah II (kedua): Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnose.

C. Langkah III (ketiga): Mengidentifikasi diagnosa atau masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi.

D. Langkah IV (keempat): Mengidentifikasi dan Menetapkan 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 kondisi klien. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan evaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu dan anak.

E. Langkah V (kelima): Merencanakan Asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah diberikan penyuluhan, konseling dan apakah merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi, kultur atau masalah psikologis. Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak akan dilakukan oleh klien.

F. Langkah VI (keenam): Melaksanakan perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain.

Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

#### G. Langkah VII (terakhir): Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif (Setiyani dkk, 2016).

### 2.2.2. Konsep Dokumentasi SOAP

SOAP adalah cara mencatat informasi tentang pasien yang berhubungan dengan masalah pasien yang terdapat pada catatan kebidanan.

Konsep SOAP adalah :

**S : Subyektif:** Catatan yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien, ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan diagnosa (data subyektif). Pada orang yang bisu dibagian data dibelakang S diberi tanda “NoI” atau “X” sedangkan pada bayi atau anak kecil data subyektif ini dapat digunakan untuk menguatkan diagnosa yang akan dibuat. Catatan ini menggambarkan

pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah I Varney.

**O : Obyektif:** Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa, data fisiologi, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar X, rekaman CTG, USG, dll) Catatan ini menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostic lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan atau menegakkan diagnosa sebagai langkah I Varney.

**A : Analisa :** Analisa yaitu masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif dan obyektif yang dikumpulkan dan disimpulkan. Catatan ini menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subyektif dan data obyektif dalam suatu identifikasi :

1. Diagnosa/masalah
2. Antisipasi diagnosa/masalah
3. Perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter, konsultasi/kolaborasi dan atau rujukan

Sebagai langkah II, III, dan IV Varney.

**P : 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.

Catatan ini menggambarkan pendokumentasian tindakan (Implementasi) dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment, sebagai langkah V, VI, VII Varney. (Handayani, 2017).

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

#### 1. Subyektif (S)

1) Identitas diri (nama sendiri, umur, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat, suku bangsa dan identitas suami) wajib ada.

#### 2) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan (Setiyani dkk, 2016).

#### 3) Riwayat kesehatan yang lalu

Ditanyakan untuk mengetahui penyakit yang pernah diderita ibu sebelumnya apakah ibu pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Malaria ataupun penyakit keturunan seperti : jantung, liver, darah tinggi, ginjal, kencing mans, juga pernahkah ibu menderita kanker ataupun tumor, serta untuk mengetahui apakah pernah dirawat atau tidak.

#### 4) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, malaria ataupun penyakit keturunan seperti jantung, darah tinggi, ginjal, kencing manis, apakah ibu juga sedang menderita kanker ataupun tumor.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan mengenai latar belakang keluarga terutama :

- a. Anggota keluarga yang mempunyai penyakit tertentu terutama penyakit seperti TBC, hepatitis
- b. Penyakit keluarga yang diturunkan seperti kencing manis, kelainan pembekuan darah, asma

6) 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.

7) 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.

8) 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.

9) Riwayat Perkawinan

Terdiri atas: status perkawinan, perkawinan ke, umur ibu saat perkawinan dan lama perkawinan (Sudarti & Fauziah, 2011).

2) Riwayat Kehamilan Terakhir

Menanyakan mengenai pemeriksaan hamil dimana, keluhan selama hamil (pada masing-masing trimester), adakah permasalahan kesehatan atau penyulit selama kehamilannya, riwayat minum jamu/obat-obatan tertentu.

3) Riwayat Persalinan

a. Kala I, kala II, kala III, kala IV : lamanya, kejadian, adakah penyulit, tindakan.

Keadaan bayi (tanggal, jama kelahiran, berat lahir, jenis kehamilan, adakah masalah/penyulit yang menyertai BBL, IMD) (Wahyuni E. D., 2018).

4) Pola Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tambahan sebanyak 500 kalori setiap hari dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari .

5) Pola istirahat

Istirahat sangat diperlukan oleh ibu post partum. Oleh karena itu, bidan perlu menggali informasi mengenai kebiasaan istirahat pada ibu supaya bidan mengetahui hambatan yang mungkin muncul jika bidan mendapatkan data yang senjang tentang pemenuhan kebutuhan istirahat. Bidan dapat menanyakan tentang berapa lama ibu tidur di siang dan malam hari.

6) Aktivitas sehari-hari

Bidan perlu mengkaji aktivitas sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran kepada bidan tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien di rumah.

7) Personal hygiene

Data ini perlu bidan gali karena hal tersebut akan memengaruhi kesehatan pasien dan bayinya. Jika pasien mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam perawatan kebersihan dirinya maka bidan harus dapat memberikan bimbingan cara perawatan kebersihan diri dan bayinya sedini mungkin. Menurut (Saifuddin, 2012)

8) Respon keluarga terhadap kelahiran bayi

Bagaimanapun juga, hal ini sangat penting untuk kenyamanan psikologis ibu. Adanya respon yang positif dari keluarga terhadap kelahiran bayi akan mempercepat proses adaptasi ibu menerima perannya.

9) Respon ibu terhadap kelahiran bayinya

Dalam mengkaji data ini, bidan dapat menanyakan langsung kepada pasien mengenai bagaimana perasaannya terhadap kelahiran bayinya. Pertanyaan yang dapat bidan ajukan, misalnya "Bagaimana Mbak, perasaannya dengan kelahiran putranya ini.

10) Respon ayah terhadap bayi

Untuk mengetahui bagaimana respons ayah terhadap kelahiran bayinya, bidan dapat menanyakan langsung kepada suami pasien atau kepada pasien itu sendiri.

11) Aktivitas seksual

Dengan teknik komunikasi yang nyaman mungkin bagi pasien, bidan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan aktivitas seksual, misalnya: Frekuensi klien melakukan hubungan seksual dalam seminggu, gangguan ketika melakukan hubungan seksual, seperti nyeri saat berhubungan, adanya ketidakpuasan dengan suami, kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan, dan lain sebagainya.

## 12) Pola Laktasi

Menurut (Dewi, 2014) pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

## 13) Perencanaan KB

Meskipun pemakaian alat kontrasepsi masih lama, tidak ada salahnya jika bidan mengkajinya lebih awal agar pasien mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai pilihan beberapa alat kontrasepsi. Bidan juga juga dapat memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi tertentu yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien.

## 14) Adat-istiadat setempat yang berkaitan dengan masa nifas

Hal penting yang biasanya mereka anut kaitannya dengan masa nifas adalah menu makan untuk ibu nifas, misalnya ibu nifas harus pantang makanan yang berasal dari daging, ikan, telur, dan goreng-gorengan karena dipercaya akan menghambat penyembuhan luka persalinan dan makanan ini akan membuat ASI menjadi lebih amis. (Diana, 2017).

## 2. Obyektif (O)

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : komposmentis
- c. Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan darah : Normal adalah 120/80 mmHg.
- b) Suhu : Suhu tubuh pada ibu inpartu tidak lebih dari 37,2<sup>0</sup>C.
- c) Nadi : 76 – 100 kali/menit.
- d) RR : Normalnya 16 – 24 x/menit.

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

Inspeksi : Rambut bersih/tidak, tampak kusam/tidak

Palpasi : teraba benjolan abnormal/tidak

- ### b. Wajah : sklera kuning/tidak, konjungtiva pucat/tidak, sklera berwarna putih/tidak, bila kuning menandakan terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada conjungtivies.

- ### c. Hidung : Bersih/tidak, ada polip/tidak, ada sekret/tidak

- ### d. Mulut : Bibir pucat/tidak, ada stomatitis gingivitis/tidak

- ### e. Telinga : Pendengaran baik/tidak, ada serumen/tidak

### f. Leher

Inspeksi : Ada pembesaran kelenjar tyroid/tidak, ada pembesaran kelenjar limfe/tidak, ada pembesaran vena jugularis/tidak.

Palpasi : teraba pembesaran kelenjar tyroid/tidak, terdapat pembesaran kelenjar limfe/tidak, terdapat pembesaran vena jugularis/tidak.

g. Dada

Inspeksi : Ada retraksi dada/tidak, terlihat benjolan abnormal/tidak

Auskultasi : terdengar ronchi/tidak, terdengar whezing/tidak

h. Payudara

Inspeksi : Simetris/tidak, bersih/tidak, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae/tidak, puting susu menonjol/tidak, keluar kolostrum/tidak.

Palpasi : nyeri tekan/tidak, mengeluarkan kolostrum/tidak

i. Abdomen

Inspeksi : Ada striae albicans/tidak, ada linea nigra/tidak, tampak luka bekas operasi/tidak, kembung/tidak.

Palpasi : terdapat luka bekas operasi/tidak, mengukur TFU, kontraksi uterus keras/lembek.

Auskultasi : terdengar bising usus/tidak, normal 15-35 x/menit

j. Genetalia : Pengkajian perineum terhadap memar, odema, hemastoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi, pemeriksaan tipe, kunktitas, dan bau lokhea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid. Lihat kebersihan genetalia, odema atau tidak. apakah ada jahitan laserasi atau tidak, jika terdapat

jahitan laserasi periksa jahitan laserasinya. Periksa pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlahnya.

k. Ekstremitas Atas

Inspeksi : Simetris/tidak, pergerakan bebas/tidak, odema/tidak, pucat/tidak pada kuku jari.

Palpasi : odem/tidak, gangguan pergerakan/tidak

l. Ekstremitas Bawah

Inspeksi : Simetris/tidak, pergerakan bebas/tidak, odema/tidak, terdapat varices/tidak.

Palpasi : odem/tidak

Perkusi : ada reflek patella/tidak

3. Analisa (A)

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

4. Penatalaksanaan (P)

1) Kunjungan I (2 hari Postpartum)

- a. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara
- b. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif
- c. Mengajarkan ibu tentang perawatan perineum
- d. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas

2) Kunjungan II (7 hari Postpartum)

- a. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi
- b. Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan abnormal
- c. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif
- d. Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda-tanda penyulit seperti bayi tidak mau menyusui, puting susu pecah, ASI tidak lancar.
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari.

### 3) Kunjungan III (14 hari Postpartum)

- a. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi.
- b. Memastikan involusi uterus berjalan normal: sudah tidak teraba
- c. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memperhatikan tanda-tanda penyulit.
- e. Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda-tanda penyulit seperti bayi tidak mau menyusui, puting susu pecah, ASI tidak lancar.

### 4) Kunjungan IV (40 hari Postpartum)

- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami
- b. Memberikan konseling KB secara dini, menjelaskan tentang metode KB pasca salin.
- c. Mengajukan atau mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.

#### **2.2.4. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB**

##### 1. Data Subyektif (S)

- 1) Identitas diri (nama sendiri, umur, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat, suku bangsa dan identitas suami) wajib ada.
- 2) Keluhan utama :keluhan yang dirasakan ibu saat ini.
- 3) Riwayat menstruasi :untuk mengetahui menarche, banyaknya menstruasi, teratur atau tidak. Siklus menstruasi teratur atau tidak.
- 4) 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 kehamilan, persalinan maupun nifas.
- 5) Riwayat keluarga berencana : yang perlu dikaji adalah apakah ibu pernah menjadi akseptor KB. Kalau pernah kontrasepsi apa yang pernah digunakan, berapa lama, keluhannya pada saat menggunakan
- 6) Riwayat Perkawinan

Terdiri atas: status perkawinan, perkawinan ke, umur ibu saat perkawinan dan lama perkawinan.

7) 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.

8) 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.

9) 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.

a. Pola Nutrisi

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien. Dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien.

b. Pola Eliminasi

Untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari warna dan konsistensi.

c. Pola Istirahat

Untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari.

d. Pola Seksual

Untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual

e. Pola Hygiene

Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genetalia berapa kali dalam sehari-hari.

f. Aktivitas

Aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit-penyakit yang dialaminya.

10) 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 (O)

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : komposmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - a) Tekanan Darah : Keadaan normal adalah 120/80 mmHg
  - b) Pengukuran Suhu : Normalnya adalah  $36^{\circ}\text{C}$  sampai  $37^{\circ}\text{C}$ .
  - c) Nadi : Normalnya 70x/menit sampai 88x/menit.
  - d) Pernapasan : Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit.

### 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Muka: pada ibu pengguna KB yang lama akan menimbulkan flek-flek jerawat atau flek hitam pada pipi dan dahi.
- b. Mata: konjungtiva merah muda/tidak, sklera putih/tidak.
- c. Leher: pembesaran kelenjar tyroid/tidak dan pembesaran kelenjar limfe/tidak.
- d. Abdomen : ada pembesaran pada uterus/tidak, ada luka bekas operasi/tidak, pembesaran hepar dan nyeri tekan/tidak.
- e. Genetalia: ada tanda-tanda infeksi/tidak, pembesaran kelenjar Bartolini/tidak dan perdarahan/tidak.
- f. Ekstermitas: apakah terdapat varises, odema dan tanda homan pada ekstermitas (Diana, 2017).

## 2 Analisa (A)

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

### 3 P (Penatalaksanaan)

- 1) Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.
- 2) Menjelaskan keadaan ibu mengenai kontra dan indikasi KB yang diinginkan
- 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.

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

### 1. Data Subyektif (S)

- 1) Identitas Anak
  - a. Nama: Untuk mengenal identitas bayi.
  - b. Jenis Kelamin: Untuk memberikan informasi pada ibu dan keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan genetalia.
  - c. Anak ke-: Untuk mengkaji adanya kemungkinan *sibling rivalry*.
- 2) Identitas Orangtua

- a. Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- b. Umur: Usia orangtua mempengaruhi kemampuannya dalam mengasuh dan merawat bayinya.
- c. Suku/Bangsa: Asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
- d. Agama: Untuk mengetahui keyakinan orangtua sehingga dapat menuntun anaknya sesuai keyakinannya sejak lahir.
- e. Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual orangtua yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kebiasaan orangtua dalam mengasuh, merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya.
- f. 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.
- g. Alamat: Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan *follow up* terhadap perkembangan ibu (Handayani , 2017).

### 3) Keluhan utama

Untuk mengetahui keadaan atau kondisi bayi saat pengkajian, dan mengarah pada bayi baru lahir normal yaitu bernafas spontan, menangis kuat, kulit kemerahan.

4) Kebutuhan Dasar

- a. 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.
- b. 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.
- c. Pola istirahat, pola tidur normalnya bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.
- d. Pola aktivitas, pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.
- e. Riwayat Psikososial, kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru.

5) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui tanggal/hari bayi lahir, waktu bayi lahir, jenis kelamin bayi, penolong, jenis persalinan, apgar skor, BB bayi, antropometri.

6) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat penyakit yang pernah diderita keluarga yang berpengaruh terhadap kesehatan bayi baru lahir seperti penyakit hepatitis, asma, jantung, DM, tumor/kanker (Sudarti &Khoirunnisa, 2015).

7) Riwayat neonatal

a. Riwayat prenatal

ANC

a) TM I : Untuk mengetahui ibu periksa dimana, berapa kali, mempunyai keluhan apa, mendapatkan terpai apa, mendapatkan imunisasi apa dan mendapatkan konseling.

b) TM II : Untuk mengetahui ibu periksa dimana, berapa kali, mempunyai keluhan apa, mendaparkan terapi apa, mendapat konseling apa, apakah ada gerakan janin pertama kali yang tampak (tendangan bayi), imunisasi (TT).

c) TM III : Untuk mengetahui ibu periksa dimana, berapa kali, mempunyai keluhan apa, apa mendapatkan terapi, apa dan mendapatkan konseling apa.

b. Riwayat natal

Kaji tentang kelahiran pada kehamilan usia berapa, jenis kelamin, BB lahir, panjang badan, adanya kelainan kongenital

c. Riwayat post natal

Untuk mengkaji keadaan bayi setelah lahir yang meliputi apakah bayi mau minum ASI atau PASI, usaha bernafas bayi bagaimana dengan bantuan atau tanpa bantuan, apakah ada perdarahan tali pusat dan trauma lahir.

## 2. Data Obyektif (O)

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Tanda-Tanda Vital
- b. Suhu: normal 36,5-37°C
- c. Pernafasan: normal 40-60 kali/menit
- d. Denyut Jantung: normal 130-160 kali/menit

### 2) Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan: normal 2500-4000 gram
- b. Panjang badan: normal 48-52 cm
- c. Lingkar Kepala: normal perempuan 31-37 cm, normal laki-laki 32-36 cm.

Lingkar kepala bayi 0-3 bulan harus mengalami kenaikan sebesar 2 cm per bulan. Umumnya usia 6 bulan lingkar kepala bayi 44 cm dan 47 cm di usia 1 tahun (Bulan F.A., Hemawati Y., & Marendra Z., 2020).

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Ukuran ubun-ubun bervariasi dan tidak ada standar, pada bagian atas kepala bayi ditempat tulang tengkorak yang belum

sepenuhnya bertemu, sutura, molase, perubahan bentuk kepala janin (molding atau molase). Penonjolan tengkorak baru menyatu pada usia 2 tahun, baik karena trauma persalinan (kaput sukseanium, cefalo, hematoma, atau adanya cacat congenital (hidrosefalus).

- b. Mata: Lihat kedua mata bayi apakah tampak normal dan apakah bergerak bersama lakukan pemeriksaan dengan melakukan penyinaran pada pupil bayi normalnya, jika disinari pupil akan mengecil.
- c. Hidung dan Mulut: Apakah bayi bernafas dengan mudah melalui hidung atau ada hambatan kemudian lakukan pemeriksaan pada bibir dan langit-langit, reflek hisap, dinilai dengan mengamati pada saat bayi menyusu atau dengan cara menekan sedikit pipi bayi untuk membuka mulut kemudian masukan jari tangan untuk merasakan hisapan bayi. Perhatikan adanya kelainan Congenital seperti labio palatoskisis.
- d. Telinga: Sambil melihat posisi telinga kita bayangkan satu garis khayal yang berjalan dari Kantus Lateralis mata hingga mencapai ubun-ubun kecil. Heliks telinga harus berada di satu garis pastikan heliks akan kembali ke posisi ketika di tekuk karena ini menandakan usia gestasi yang normal.

- e. Leher: apakah ada pembengakan dan benjolan, pastikan untuk melihat apakah ada pembesaran kelenjar tyroid.
- f. Dada: dada harus naik turun saat inpirasi dan ekspirai pernafasan.
- a) Paru-paru: frekuensi nafas sebear 40-60x/mnt angka normal pada Bayi Baru Lahir.
  - b) Jantung: perhatikan kedua dada untuk menilai kesimetrison pergerakan. Dengarkan bunyi jantung rasakan denyut arteri brakealis kanan untuk memeriksa kesamaan frekuensi, irama, dan volume. Hitung Frekuensi jantung yang biasanya sekitar 100-160 denyut/menit.
- g. Abdomen :penonjolan sekitar tali pusat saat bayi menangis, perdarahan pada tali pusat, tanda-tanda infeksi.
- h. Alat Kelamin :bayi laki-laki ada 2 testis dalam skrotrum, kemudian pada ujung penis terdapat lubang. Bayi perempuan, normalnya labia mayora menutupi labia minor, pada vagina terdapat lubang pada uretra terdapat lubang dan mempunyai klitoris.
- i. Anus :harus berada digaris tengah. Pastikan keluarnya mekonium untuk menyingkirkan dugaan diagnosis abnormal pada anus. Pemeriksaan dengan jari tidak boleh dilakukan secara rutin pada bayi baru lahir.

j. Kulit :pada kulit yang diperhatikan vernik caseosa (cairan keputih-putihan,keabu-abuan,kekuningkuningan,berminyak dan berlendir yang berfungsi melindungi kulit bayi agar tidak tenggelam oleh air ketuban selama ia berada didalam rahim.

#### 4) Pemeriksaan Neurologis

- a. Reflek Glabella (berkedip) :reflek ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka, bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.
- b. Reflek Sucking (menghisap) :reflek ini dinilai dengan memberikan tekanan pada mulut bayi dilangit bagian dalam gusi atas yang akan menimbulkan isapan yang kuat dan cepat, reflek ini juga dapat dilihat pada saat bayi menyusui.
- c. Reflek Rooting (mencari) :bayi menoleh kearah benda yang menyentu pipi, dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita membuka mulutnya.
- d. Reflek Palmar Grasp (menggenggam) :dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekanan Rengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam secara kuat.

- e. Reflek Babinski (jari tangan hiperekstensi) :dengan cara memberi goresan pada telapak kaki dimulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki kearah atas kemudian gerakan gerakan jari sepanjang telapak kaki, bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsofleksi.
- f. Reflek Moro (terkejut) :ditunjukkan dengan timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakan atau dikejutkan dengan cara menepuk tangan.
- g. Reflek Stepping (menapak) :bayi menggerakkan tungkainya dalam suatu gerakan berjalan atau melangkah jika kita memegang lengannya sedangkan kakinya dibiarkan menyentuh yang rata dan keras.
- h. Reflek Crawling (merangkak) :bayi akan berusaha merangkak kedepan dengan keduatangan dan kaki bila diletakan telungkup diatas permukaan datar.
- i. Reflek Tonik Neck (menoleh) :ekstermitas pada satu sisi ketika kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstermitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi saat istirahat, respons ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.
- j. Reflek Ekstriuksi (menjulurkan lidah) :bayi baru lahir menjulurkan lidah keluar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.

k. Reflek yawning :reflek seperti menjerit ketika bayi merasa lapar, biasanya disertai tangisan (Diana, 2017).

### 3. Analisa Data (A)

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 (P)

#### 1) Kunjungan I (2 hari setelah lahir)

- a. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan memberikan pakaian sarung tangan dan kaki, penutup kepala serta selimut.
- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
- c. Mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat
- d. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

#### 2) Kunjungan II (hari ke 7 setelah lahir)

- a. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- b. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi

- c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara *ondemand*
  - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat
  - e. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah.
- 3) Kunjungan III (hari ke 14 setelah lahir)
- a. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi
  - b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara *on demand*
  - c. Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG.

