

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang mendukung penelitian meliputi:

- 1) Konsep Dasar Persalinan, 2) Konsep Dasar Nifas, 3) Konsep Dasar Neonatus,
- 4) Konsep Dasar KB, 5) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Bersalin, 6) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, 7) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, 8) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB

2.1. Konsep Dasar Teori

2.1.1. Konsep Dasar Persalinan

2.1.1.1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriana, 2020).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019)

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau kekuatan sendiri (Mutmainnah, 2017).

Dari beberapa definisi yang saya temukan dapat disimpulkan bahwa persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan dari tubuh ibu dengan bantuan maupun kekuatan sendiri.

2.1.1.2. Tujuan Asuhan Persalinan

Seorang bidan harus mampu menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan pengambilan keputusan yang tepat terhadap kliennya untuk :

1. Memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarganya selama persalinan
2. Melakukan pengkajian, membuat diagnosa, mencegah, menangani komplikasi-komplikasi dengan cara pemantauan ketat dan deteksi dini selama persalinan
3. Melakukan rujukan pada kasus-kasus yang tidak bisa ditangani sendiri untuk mendapatkan asuhan spesialis jika perlu
4. Memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal, sesuai dengan tahap persalinannya
5. Memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pencegahan infeksi yang aman
6. Selalu memberitahukan kepada ibu dan keluarganya mengenai kemajuan, adanya penyulit maupun intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan
7. Memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir
8. Membantu ibu dengan pemberian ASI dini.

2.1.1.3. Tahapan Persalinan

1. Kala I atau Kala Pembukaan

Tahap ini dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi menjadi sebagai berikut :

a. Fase Laten

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 1 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

b. Fase Aktif

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi :

- 1) Fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
- 2) Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam.
- 3) Fase deklarasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

2. Kala II

Pengeluaran tahap persalinan kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

3. Kala III atau Kala Uri

Tahap persalinan kala III ini dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

4. Kala IV

Masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya Kala IV persalinan, meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (*puerperium*), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan.

2.1.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor-faktor tersebut di antaranya :

1. *Passage* (Jalan Lahir)

Passage adalah faktor jalan lahir atau biasa disebut dengan panggul ibu. *Passage* memiliki 2 bagian yaitu bagian keras dan bagian lunak.

2. *Passanger* (Janin)

Faktor yang berpengaruh terhadap persalinan selain faktor janin, meliputi sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah, serta posisi janin, juga ada plasenta dan air ketuban.

3. *Power* (Tenaga atau Kekuatan)

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah : his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.

4. Psikis Ibu

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan seorang ibu dan keluarganya. Banyak ibu mengalami psikis (kecemasan,

keadaan emosional wanita) dalam menghadapi persalinan, hal ini perlu diperhatikan oleh seseorang yang akan menolong persalinan (Ari Kurniarum, 2016).

5. Penolong

Penolong persalinan perlu kesiapan, dan menerapkan asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi.

2.1.1.5. Asuhan Persalinan

1. Asuhan Kala I

Adalah asuhan pendampingan dan pelayanan kepada ibu bersalin ketika memasuki tahapan persalinan Kala I.

Beberapa asuhan yang harus dilakukannya di antaranya :

- a. Penggunaan Partograf
- b. Dukungan Dalam Persalinan
- c. Pengurangan Rasa Sakit
- d. Persiapan Persalinan
- e. Pemenuhan Kebutuhan Fisik dan Psikologis
- f. Tanda Bahaya Kala I
- g. Pendokumentasian Kala I

2. Asuhan Kala II

Persalinan Kala II dimulai dengan terjadinya pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya seorang bayi.

- a. Pendampingan ibu selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya oleh suami dan anggota keluarga yang lain.
- b. Melibatkan anggota keluarga dalam memberikan asuhan
- c. Keterlibatan penolong persalinan selama proses persalinan & kelahiran.
- d. Membuat hati ibu merasa tenteram selama Kala II persalinan dengan cara memberikan bimbingan dan menawarkan bantuan kepada ibu.
- e. Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.
- f. Mencukupi asupan minum selama Kala II.
- g. Memberikan rasa aman dan nyaman
- h. Pencegahan infeksi pada Kala II dengan membersihkan vulva dan perineum ibu.
- i. Membantu ibu mengosongkan kandung kemih secara spontan.

3. Asuhan Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Yulizawati, 2019) :

- a. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera.

- b. Memberitahu setiap tindakan yang akan dilakukan.
 - c. Pencegahan infeksi pada Kala III.
 - d. Memantau keadaan ibu (tanda vital, kontraksi, perdarahan).
 - e. Melakukan kolaborasi/rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
 - f. Pemenuhan kebutuhan makan dan minum.
 - g. Memberikan motivasi dan pendampingan selama kala III.
4. Asuhan Kala IV

Persalinan Kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya. Asuhan yang harus diberikan setelah plasenta lahir adalah sebagai berikut :

- a. Rangsangan taktil uterus untuk merangsang uterus
- b. Evaluasi tinggi fundus uteri (TFU).
- c. Perkiraan darah yang hilang secara keseluruhan
- d. Pemeriksaan perineum dari perdarahan aktif
- e. Evaluasi kondisi umum ibu dan bayi
- f. Pendokumentasian
- g. Penilaian kliniks

Setelah melakukan penilaian kliniks, seorang penolong persalinan atau bidan hendaknya segera melakukan diagnosis.

2.1.1.6. Tanda Bahaya Persalinan

Tanda bahaya persalinan dalam temuan-temuan anamnesis dan atau pemeriksaan (Mutmainnah, 2017):

1. Riwayat bedah caesar
2. Perdarahan pervaginam selain dari lendir bercampur darah
3. Persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu)
4. Ketuban pecah bercampur dengan sedikit mekonium disertai tanda-tanda gawat janin
5. Ketuban telah pecah (lebih dari 24 jam) atau ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu).
6. Terdapat tanda-tanda atau gejala-gejala infeksi seperti; temperatur tubuh naik, menggigil, nyeri abdomen, cairan ketuban berbau.

2.1.2. Konsep Dasar Masa Nifas

2.1.2.1. Pengertian Masa Nifas

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, 2019).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu (Mastiningsih,2019).

Masa nifas (*Puerperium*) adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2019).

Dari beberapa definisi yang sudah saya temukan dapat saya simpulkan, masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat reproduksi pulih kembali seperti sebelum hamil dengan waktu \pm 6 minggu.

2.1.2.2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas
2. Menjaga kesehatan ibu dan bayi
3. Menjaga kebersihan ibu dan bayi
4. Melaksanakan screening secara komprehensif
5. Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara
6. Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak
7. Konseling keluarga berencana (KB)
8. Mempercepat involusi alat kandungan
9. Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
10. Melancarkan pengeluaran *lokhea*
11. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme.

2.1.2.3. Tahapan Masa Nifas

1. Puerperium dini
Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan
2. Puerperium intermedial
Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu

3. *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan.

2.1.2.4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Perubahan sistem reproduksi

Keajaiban tubuh seorang wanita dapat dibuktikan dengan perubahan ukuran rahim (uterus) dari 60 gram pada masa sebelum hamil menjadi perlahan-lahan mencapai 1 kg. Berat tersebut dialami selama masa kehamilan dan setelah persalinan ukurannya akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat genital yang berangsur pulih ke keadaan semula ini disebut dengan involusi.

a. Involusi uterus

Involusi terjadi karena masing-masing sel menjadi lebih kecil karena *cytoplasma* yang berlebihan dibuang. Involusi disebabkan oleh proses autolisis pada mana zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi, dan dibuang dengan air kencing.

Tabel 2.1

Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simpisis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal seperti sebelum hamil	30 gr

b. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira besarnya setelapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm.

Pada pemulihan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh *thrombus*. Pada luka bekas plasenta, endometrium tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka sehingga bekas luka plasenta tidak meninggalkan luka parut.

c. *Lokhea*

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan *lokhea*. *Lokhea* berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Jadi, sifat *lokhea* berubah seperti secret, luka berubah menurut tingkat penyembuhan luka.

Baulokhe yang khas amis dan yang berbau busuk menandakan infeksi.

Tabel 2.2

Macam-Macam *Lokhea*

<i>Lokhea</i>	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<i>Rubra</i> (<i>Kruenta</i>)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium. <i>Lokhea rubra</i> yang

			menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
<i>sanginolenta</i>	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur dengan lendir.
<i>Serosa</i>	8-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan kecoklatan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. <i>Lokhea serosa</i> dan <i>alba</i> yang berlanjut bisa menandakan adanya endometritis, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
<i>Alba</i>	>14 hari (2-6 minggu <i>postpartum</i>)	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel. selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.
<i>Purulenta</i>			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
<i>Statis</i>			<i>Lokhea</i> tidak lancar keluaranya.

d. Serviks dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, *ostium eksternum* dapat dilalui oleh 2 jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena

robekan dalam persalinan. Selain itu, disebabkan hiperplasi ini dan retraksi serta robekan serviks menjadi sembuh. Namun, setelah involusi selesai *ostium externum* tidak dapat serupa seperti sebelum hamil. Vagina yang sangat diregang waktu persalinan lambat laun mencapai ukuran-ukurannya yang normal pada minggu ke-3 *postpartum*, *rugae* mulai nampak kembali.

2. Perubahan sistem pencernaan

Perubahan sistem pencernaan (gastrointestinal) pada masa nifas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Kadar progesteron menurun
- b. Sekresi saliva normal
- c. Asam lambung normal
- d. Uterus kembali ke ukuran semula
- e. Pembuluh darah kembali ke ukuran semula

Ibu *postpartum* akan merasakan nyeri saat defekasi (BAB) akibat episiotomi, laserasi ataupun akibat hemoroid.

3. Perubahan sistem perkemihan

Pelvis, ginjal, dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan siskotopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak ada edema dan hyperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasasi darah pada submukosa. Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinurin

yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai dua hari *postpartum*.

Diuresis yang normal dimulai segera setelah bersalin sampai hari kelima setelah persalinan. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3000 ml per harinya. Tindakan ini diperkirakan merupakan bagian normal dari kehamilan. Selain itu, di dapati adanya keringat yang banyak beberapa hari pertama setelah melahirkan.

Di samping itu, kandung kemih pada *puerperium* mempunyai kapasitas yang meningkat secara relatif. Oleh karena itu, distensi yang berlebihan, urine residual yang berlebihan, dan pengosongan yang tidak sempurna, harus diwaspadai dengan seksama. Urine dan pelvis yang mengalami distensi akan kembali normal pada 2-8 minggu setelah persalinan.

4. Perubahan sistem muskuloskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir secara berangsur-angsur menjadi sempit dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi. Alasannya, ligamen rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Akibat putusnya serat-serat elastis kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding

abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihannya dibantu dengan latihan senam nifas.

5. Perubahan sistem endokrin

a. Hormon plasenta

Selama periode *postpartum* terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. Penurunan hormon *Human Placental Lactogen* (HPL), estrogen, dan progesteron serta *plasental enzyme insulinase* membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun secara bermakna pada nifas. Ibu diabetik biasanya membutuhkan insulin dalam jumlah yang jauh lebih kecil selama beberapa hari. Alasannya, perubahan hormon normal ini membuat masa nifas menjadi suatu periode transisi untuk metabolisme karbohidrat, interpretasi tes toleransi glukosa lebih sulit pada saat ini.

Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 *postpartum* dan sebagai onset pemenuhan *mammae* pada hari ke-3 *postpartum*.

b. Hormon pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH

meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

c. Hormon oksitosin

Oksitosin dikeluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang keluarnya oksitosin lagidan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal serta pengeluaran air susu.

d. Hipotalamik pituitary ovarium

Bagi wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Diantara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu, sedangkan wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu 65% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Umumnya, wanita laktasi 80% menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama anovulasi.

6. Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu

Dalam 24 jam *postpartum* suhu akan naik sekitar 37,5°C-38°C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi *tractus urogenitalis*. Kita harus mewaspadai bila suhu lebih dari 38°C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama *postpartum* dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) bisa disebabkan karena infeksi atau perdarahan *postpartum* yang tertunda.

c. Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernapasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda *shock*.

d. Tekanan darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre-eklamsi *postpartum*. Biasanya, tekanan darah normal yaitu <140/90 mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari *postpartum*. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan *postpartum*. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi hal seperti itu jarang terjadi.

Masa nifas setelah persalinan terjadi beberapa perubahan penting diantaranya makin meningkatnya pembentukan urin untuk mengurangi hemodilusi darah. Terjadi penyerapan beberapa bahan tertentu melalui pembuluh darah vena. Akibatnya, terjadi peningkatan suhu badan sekitar 0,5°C yang bukan merupakan keadaan patologis atau menyimpang pada hari pertama. Perluasan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas.

7. Perubahan sistem kardiovaskuler

Segera setelah bayi lahir, kerja jantung mengalami peningkatan 80% lebih tinggi daripada sebelum persalinan karena *autotransfusi* dari *uteroplacenter*. Resistensi pembuluh perifer meningkat karena hilangnya proses *uteroplacenter* dan kembali normal setelah 3 minggu.

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui *sectio sesaria* kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan terdiri dari volume darah dan *haemokonsentrasi*. Apabila pada persalinan pervaginam *haemokonsentrasi* cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Setelah melahirkan akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung dan dapat menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita *vitiumcordia*. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya *haemokonsentrasi* sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 hari postpartum.

8. Perubahan sistem hematologi

Jumlah kehilangan darah yang normal dalam persalinan :

- Persalinan pervaginam : 300-400 ml
- Persalinan section secaria : 1000 ml
- Histerektomi secaria : 1500 ml

Total volume darah kembali normal dalam waktu 3 minggu *postpartum*. Jumlah sel darah putih akan meningkat terutama pada kondisi persalinan lama berkisar 25000-30000. Semua ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari ibu. Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen, dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama *postpartum*, kadar fibrinogen, dan plasma akan sedikit menurun. Namun, darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

Leukositosis yang meningkat di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa *postpartum*. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25000 atau 30000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi. Apalagi pada awal-awal masa *postpartum* sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Kira-kira selama kelahiran dan masa *postpartum* terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 *postpartum* dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu *postpartum*.

2.1.2.5. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa *postpartum* :

1. Fase *taking in*

Fase setelah melahirkan sampai hari ke-2. Ciri-ciri pada fase *takingin* sebagai berikut :

- a. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
- b. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
- c. Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
- d. Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan.
- e. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
- f. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- g. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- h. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut.
 - 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya. Misalnya, jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.

- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu. Misalnya, rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

2. Fase *taking hold*

Fase masa nifas pada hari ke-3 sampai hari ke-10. Ciri-ciri pada fase *takinghold* sebagai berikut :

- a. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*).
- b. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- c. Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- d. Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- e. Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.

f. Kemungkinan ibu mengalami depresi *postpartum* karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

g. Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3. Fase *letting go*

Fase masa nifas pada hari ke-10 sampai akhir masa nifas. Ciri-ciri pada fase *letting go* sebagai berikut :

a. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

b. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

2.1.2.6. Kebutuhan dasar Masa Nifas

1. Nutrisi dan cairan

Nutrisi yang diperlukan oleh ibu menyusui untuk menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dalam memenuhi kebutuhan bayinya yang diolah dari berbagai sumber yakni kalori, protein, cairan dan mineral, zat besi (Fe), vitamin A, vitamin D, vitamin C, Asam folat, zinc, iodium, lemak.

2. Ambulasi dan mobilisasi dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini dilakukan secara berangsur-angsur. Pada persalinan normal, sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombositis).

3. Eliminasi

a. Buang Air Kecil (BAK)

Ibu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari, terutama dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan melalui persalinan normal padahal BAK secara spontan normalnya terjadi setiap 3-4 jam. Penyebabnya, trauma kandung kemih dan nyeri serta pembengkakan (edema) pada perineum yang mengakibatkan kejang pada saluran kencing.

b. Buang Air Besar (BAB)

Kesulitan BAB bagi ibu bersalin disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Faktor psikologis juga turut mempengaruhi. Ibu bersalin umumnya takut BAB karena khawatir perineum robek semakin luas lagi. Defekasi atau BAB normalnya harus terjadi dalam 3 hari *postpartum*. Apabila terjadi obstipasi dan timbul *koprostase* hingga *skibala* (feses yang mengeras) tertimbun dalam rektum, akan berpotensi terjadi *febris*.

Bila hal tersebut terjadi dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut). Biasanya apabila Ibu bersalin tidak BAB selama 2 hari setelah persalinan, akan ditolong dengan pemberian *sputit gliserine* atau obat-obatan.

4. Kebersihan diri (perineum)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alas tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal.

5. Seksual

Dinding vagina akan kembali pada keadaan sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Pada saat itu, secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah telah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episotomi telah sembuh dan *lokhea* telah berhenti dan sebaiknya dapat ditunda sedapat mungkin hingga 40 hari setelah persalinan. Pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih. Ibu mungkin mengalami ovulasi sehingga memungkinkan terjadinya kehamilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan. Oleh karena itu, pasangan perlu mencari metode keluarga berencana yang paling cocok dengan kondisi yang dialami.

6. Keluarga berencana

Istilah Keluarga Berencana (KB) dapat didukung dengan istilah kontrasepsi yang berarti mencegah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang akan mengakibatkan kehamilan (kontra: mencegah, konsepsi: pembuahan). Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama menyusui (*amenorhea laktasi*). Hal tersebut dapat dipertimbangkan sebagai salah satu metode keluarga berencana.

2.1.2.7. Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Berikut adalah jadwal pelaksanaan kunjungan nifas (KF) :

Tabel 2.3

Jadwal Kunjungan Nifas :

Kunjungan (KF)	Tujuan
I (6-8 jam setelah persalinan)	<ul style="list-style-type: none">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 bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.d. Pemberian ASI awal.e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
II (6 hari setelah persalinan)	<ul style="list-style-type: none">a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal.c. Memastikan ibu mendapat cukup

	<p>makanan, minuman, dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik 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>
<p>III (2 minggu setelah persalinan)</p>	<p>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal.</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik 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>
<p>IV (6 minggu setelah persalinan)</p>	<p>a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami.</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

2.1.2.8. Tanda Bahaya Masa Nifas

Berikut ini adalah beberapa tanda bahaya dalam masa nifas yang dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi.

1. Adanya tanda-tanda infeksi puerperalis

Peningkatan suhu tubuh merupakan suatu diagnosa awal yang masih membutuhkan diagnosa lebih lanjut untuk menentukan apakah ibu bersalin mengalami gangguan payudara, perdarahan, bahkan infeksi

karena keadaan-keadaan tersebut sama-sama mempunyai gejala peningkatan suhu tubuh. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemeriksaan gejala lain yang mengikuti gejala demam ini.

2. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih

Organisme yang menyebabkan infeksi saluran kemih berasal dari flora normal perineum. Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinaan serta *analgesia epidural* atau *spinal*. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan terutama saat infus oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Overdistensi yang disertai kateterisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi saluran kemih.

3. Sembelit atau hemoroid

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri seperti langkah-langkah berikut ini :

- a. Memasukkan kembali haemoroid yang keluar ke dalam rektum.
- b. Rendam duduk dengan air hangat atau dingin sedalam 10-15 cm selama 30 menit, 2-3 kali sehari.
- c. Meletakkan kantong es pada daerah anus.
- d. Berbaring miring.

- e. Minum lebih banyak dan makan dengan diet tinggi serat.
 - f. Kalau perlu pemberian obat supositoria
4. Sakit kepala, nyeri *epigastrik*, dan penglihatan kabur
- Kondisi sakit kepala, nyeri *epigastrik*, dan penglihatan kabur biasanya dialami ibu yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur. Penanganan:
- a. Jika ibu sadar segera periksa nadi, tekanan darah, dan pernapasan.
 - b. Jika ibu tidak bernafas, lakukan pemeriksaan ventilasi dengan masker dan balon. Lakukan intubasi jika perlu. Selain itu, jika ditemui pernapasan dangkal periksa dan bebaskan jalan nafas dan berikan oksigen 4-6 liter per menit.
 - c. Jika pasien tidak sadar atau koma bebaskan jalan nafas, baringkan pada sisi kiri, periksa suhu, periksa apakah ada kaku tengkuk.
5. Perdarahan vagina yang luar biasa
- Perdarahan terjadi terus menerus atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam). Penyebab utama perdarahan ini kemungkinan adalah terdapatnya sisa plasenta atau selaput ketuban (pada grandemultipara dan pada kelainan bentuk implantasi plasenta), infeksi pada endometrium dan sebagian kecil terjadi dalam bentuk mioma uteri bersamaan dengan kehamilan dan inversio uteri.

Penanganan : Bidan berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui kondisi pasien sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang bermutu untuk masyarakat.

6. Lokhea berbau busuk dan disertai dengan nyeri abdomen atau punggung

Gejala tersebut biasanya mengindikasikan adanya infeksi umum. Melalui gambaran klinis tersebut, bidan dapat menegakkan diagnosis infeksi kala nifas. Pada kasus infeksi ringan dapat memberikan pengobatan, sedangkan infeksi kala nifas yang berat sebaiknya bidan berkonsultasi atau merujuk penderita.

7. Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

Penyebab puting susu lecet :

- a. Teknik menyusui yang tidak benar.
- b. Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
- c. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- d. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).
- e. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

Langkah antisipasi yang harus dilakukan :

- a. Cari penyebab puting susu lecet.
- b. Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- c. Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).
- e. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
- f. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- g. Pergunakan BH yang menyangga.
- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- i. Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet *Nystatin*.

8. Bendungan ASI

Keadaan abnormal pada payudara, umumnya terjadi akibat sumbatan pada saluran ASI atau karena tidak dikosongkannya payudara seluruhnya. Hal tersebut banyak terjadi pada yang baru pertama kali melahirkan. Bendungan ASI dapat terjadi karena payudara tidak dikosongkan, sebab ibu merasa belum terbiasa dalam menyusui dan merasa takut putingnya lecet apabila menyusui. Peran bidan dalam mendampingi dan memberi pengetahuan laktasi pada masa ini sangat

dibutuhkan dan pastinya bidan harus sangat sabar dalam mendampingi ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya.

Gejala terjadinya bendungan ASI :

- a. Bengkak, nyeri seluruh payudara atau nyeri lokal
- b. Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya lokal.
- c. Payudara keras dan berbenjol-benjol (merongkol).
- d. Panas badan dan rasa sakit umum.

Penatalaksanaan :

- a. Menyusui diteruskan. Pertama bayi disusukan pada payudara yang terkena selama dan sesering mungkin, agar payudara kosong. Kemudian ke payudara yang normal. Apabila ibu tidak dapat mengosongkan payudara dengan menyusui bayinya, maka pengosongan dilakukan dengan memompa ASI.
- b. Berilah kompres panas, bilas menggunakan *shower* hangat atau lap basah panas pada payudara yang terkena.
- c. Ubahlah posisi menyusui dari waktu ke waktu, yaitu dengan posisi tiduran, duduk atau posisi memegang bola (*footballposition*).
- d. Pakailah baju dengan BH yang longgar.
- e. Istirahat yang cukup dan makan makanan bergizi.
- f. Banyak minum sekitar 2 liter perhari.

Melalui penerapan cara-cara seperti diatas biasanya peradangan akan menghilang setelah 48 jam, jarang sekali yang menjadi abses.

Tetapi bila dengan cara-cara seperti di atas tidak ada perbaikan setelah 12 jam, maka diberikan antibiotika selama 5-10 hari dan analgesik.

9. Edema, sakit, dan panas pada tungkai

Selama masa nifas, dapat terbentuk *thrombus* sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi, dan mungkin lebih sering mengalaminya. Faktor Predisposisi:

- a. Obesitas.
- b. Peningkatan umur maternal dan tingginya paritas.
- c. Riwayat sebelumnya mendukung.
- d. Anestesi dan pembedahan dengan kemungkinan trauma yang lama pada keadaan pembuluh vena.
- e. Anemia meternal.
- f. Hipotermi atau penyakit jantung.
- g. Endometritis.
- h. Varicostitis.

10. Edema di wajah atau di tangan

Pembengkakan dapat ditangani dengan penanganan, di antaranya :

- a. Periksa adanya varises.
- b. Periksa kemerahan pada betis.
- c. Periksa apakah tulang kering, pergelangan kaki, dan kaki edema.

11. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Sesudah anak lahir ibu akan merasa lelah mungkin juga lemas karena kehabisan tenaga. Hendaknya lekas berikan minuman hangat, susu, atau teh yang bergula. Apabila ibu menghendaki makanan, berikanlah makanan yang sifatnya ringan walaupun dalam persalinan lambung dan alat pencernaan tidak langsung turut mengadakan proses persalinaan. Namun, sedikit atau banyak pasti dipengaruhi proses persalinannya tersebut. Sehingga alat pencernaan perlu istirahat guna memulihkan keadaannya kembali. Oleh karena itu, tidak benar bila ibu diberikan makanan sebanyak-banyaknya walaupun ibu menginginkannya. Biasanya disebabkan adanya kelelahan yang amat berat, nafsu makan pun akan terganggu, sehingga ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang.

12. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri

Perasaan ini biasanya dialami oleh ibu yang merasa tidak mampu mengasuh bayinya maupun diri sendiri. Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu *postpartum* cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yang tidak biasa pada umumnya, seperti merasa sedih tidak mampu mengasuh diri sendiri dan bayinya. Faktor penyebabnya adalah sebagai berikut ini :

- a. Kekecewaan emosional yang mengikuti kegiatan bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan.
- b. Rasa nyeri pada awal masa nifas.

- c. Kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan telah melahirkan kebanyakan di rumah sakit.
- d. Kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit
- e. Ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi

2.1.3. Konsep Dasar Neonatus

2.1.3.1. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterin*, selain itu neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh (Noorbaya, 2019).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran. Neonatus berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi, dan toleransi untuk dapat hidup dengan baik (Marmi, 2018).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Jamil, 2017).

Menurut dari beberapa pengertian yang ada dapat disimpulkan bahwa bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran berusia 0-28 hari dengan usia kehamilan cukup bulan yang

kemudian harus menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterin*.

2.1.3.2. Ciri-ciri Neonatus

Ciri-ciri bayi baru lahir normal (Padlilah, 2019) :

1. Berat badan bayi lahir antara 2500-4000 gram
2. Panjang badan 48-50 cm
3. Lingkar dada bayi 32-34 cm
4. Lingkar kepala 33-35 cm
5. Denyut jantung pada menit pertama 180 x/menit kemudian turun sampai 120-160 x/menit pada 30 menit setelah lahir
6. Pernafasan cepat 80 x/menit disertai cuping hidung serta rintihan dan hanya berlangsung selama 10-15 menit
7. Kulit kemerah-merahan, licin dan dilapisi vernik kaseosa
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala tumbuh baik
9. Testis sudah turun (laki-laki), labia mayora menutup (perempuan)
10. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
11. Refleks *morrow* atau gerak memeluk bila dikagetkan telah terbentuk
12. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

2.1.3.3. Tahapan BBL

Pengkajian setelah kelahiran, terjadi dalam 3 tahap yaitu sebagai berikut (Saputri, 2019) :

1. Tahap I : segera selama menit-menit pertama kelahiran menggunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
2. Tahap II : disebut juga tahap transisional reaktivitas. Mengkaji selama 24 jam pertama perubahan perilaku.
3. Tahap III : tahap periodik. Pengkajian setelah 24 jam pertama masing-masing tubuh diperiksa.

2.1.3.4. Perawatan Neonatus

Asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir ialah (Sinta, 2019) :

1. Pencegahan infeksi

- a. Cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi.
- b. Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- c. Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lendir DeLee dan benang tali pusat telah didesinfektan tingkat tinggi atau steril.
- d. Pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi, sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula dengan timbangan, pita pengukur, thermometer, stetoskop.

2. Pencegahan kehilangan panas

Mekanisme kehilangan panas :

a. Evaporasi

Penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan.

b. Konduksi

Kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, seperti: meja, tempat tidur, timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi bila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut.

c. Konveksi

Kehilangan panas tubuh terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin, contoh ruangan yang dingin, adanya aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi, atau pendingin ruangan.

d. Radiasi

Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi, karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).

Mencegah kehilangan panas melalui upaya berikut :

a. Keringkan bayi dengan seksama

Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya.

b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat

Ganti handuk atau kain yang telah basah oleh cairan ketuban dengan selimut atau kain yang baru (hangat, bersih, dan kering).

c. Selimuti bagian kepala bayi

Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yang relative luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup.

d. Anjurkan ibu untuk untuk memeluk dan menyusui bayinya

Pelukan ibu pada tubuh bayi dapat menjaga kehangat tubuh dan mencegah kehilangan panas. Sebaiknya pemberian ASI harus dimulai dalam waktu satu jam pertama kelahiran.

e. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya, sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering. Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih berat bayi pada saat berpakaian/ diselimuti dikurangi dengan berat pakaian/selimut. Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir.

3. Merawat tali pusat

Tali pusat umumnya berwarna kebiru-biruan dan panjang sekitar 2,5-5 cm segera setelah dipotong. Penjepit tali pusat digunakan untuk

menghentikan perdarahan. Penjepit tali pusat ini dibuang ketika tali pusat sudah kering, biasanya sebelum ke luar dari rumah sakit atau dalam waktu dua puluh empat jam hingga empat puluh delapan jam setelah lahir. Sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi (umbilical stump), akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri dalam satu minggu setelah lahir dan luka akan sembuh dalam 15 hari.

Berikut perawatan tali pusat secara umum (Jitowiyono, 2010) :

- a. Ambil kasa pembungkus tali pusat yang telah dibasahi dengan aquadest/NaCL/air matang
- b. Membersihkan tali pusat dengan kapas alkohol mulai dari ujung sampai pangkal
- c. Olesi tali pusat dengan bethadin 10%
- d. Membungkus tali pusat dengan kasa steril dan difiksasi dengan menggunakan plester anti alergi

4. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil.

5. Pencegahan infeksi

- a. Memberikan vitamin K

Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg/hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5-1 mg IM.

b. Memberikan obat tetes atau salep mata

Untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir.

2.1.3.5. Imunisasi Dasar

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit (Jamil, 2017).

Macam-macam imunisasi dasar yaitu sebagai berikut :

1. BCG

Bacille Calmette-Guerin merupakan vaksin hidup yang sudah dilemahkan yang dibuat dari *Micobacterium bovis*. Vaksinasi BCG tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko tuberkulosis berat. Dosis yang diberikan 0,10 ml untuk anak, dan 0,05 ml untuk bayi (sebaiknya diberikan pada anak dengan uji mantoux negatif). Penyuntikan BCG secara intradermal yang benar

akan menyebabkan ulkus lokal superfisial 3 minggu setelah penyuntikan.

Kontra indikasi pemberian BCG :

- Reaksi uji tuberkulin > 5 mm
- Menderita HIV/risiko tinggi HIV, mendapat pengobatan radiasi, penyakit keganasan yang mengenai sum-sum tulang/sistem limfe
- Gizi buruk
- Demam tinggi
- Infeksi kulit yang luas
- Pernah menderita TBC
- Kehamilan

2. Hepatitis B

Individu yang belum pernah mendapatkan imunisasi hepatitis B atau tidak memiliki antibody anti-HBs potensial terinfeksi VHB.

Imunisasi pasif

Hepatitis B immune globulin (HBIG) dalam waktu singkat segera memberikan proteksi meskipun hanya untuk jangka pendek (3-6 bulan). HBIG hanya diberikan pada kondisi pasca paparan (needle stik injury, kontak seksual, bayi dari ibu VHB, terciprat darah ke mukosa/ke mata). sebaiknya diberikan bersamaan vaksin VHB sehingga proteksinya berlangsung lama.

Imunisasi aktif

Vaksin VHB yg tersedia adalah vaksin rekombinan. Vaksin diberikan secara intramuskuler dalam. Pada neonatus diberikan di anterolateral paha, sedangkan pada anak besar diberikan di regio deltoid.

Sasaran vaksinasi hepatitis B

- Semua BBL tanpa memandang status VHB ibu
- Individu yang karena pekerjaannya berisiko tertular VHB
- Karyawan di lembaga perawatan cacat mental
- Pasien hemodialisis
- Pasien koagulapati yang membutuhkan tranfusi berulang
- Serumah dengan pengidap VHB atau kontak akibat hubunganseksual
- *Drug users*
- Homoseksual, biseksual, heteroseksual

Jadwal dan Dosis :

- Minimal diberikan 3 kali
- Imunisasi pertama diberikan segera setelah lahir
- Bayi prematur : bila HBsAg (-) imunisasi ditunda sampai bayi berusia 2 bulan atau berat badan sudah mencapai 2000 gram

Reaksi :

Biasanya berupa reaksi lokal yang ringan dan bersifat sementara, kadang-kadang dapat menimbulkan demam ringan untuk 1-2 hari.

3. DPT (Difteri Pertusis Tetanus)

Difteri adalah suatu penyakit akut yang bersifat toxin-mediated disease dan disebabkan oleh kuman *corinebacterium diptheriae*. Infeksi menyerang nasofaring dan kuman tersebut kemudian akan memproduksi toksin yang menghambat sintesis protein seluler dan menyebabkan destruksi jaringan setempat dan terjadilah suatu selaput yang dapat menyumbat jalan napas. Toksin yang terbentuk tersebut kemudian diabsorpsi ke dalam aliran darah dan dibawa ke seluruh tubuh yang dapat mengakibatkan miokarditis dan neuritis serta trombositopenia dan proteinuria.

Pertusis atau batuk rejan/batuk seratus hari adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *bordetella pertusis*. Bakteri ini menyebabkan kelumpuhan bulu getar saluran nafas atas sehingga menimbulkan gangguan aliran sekret saluran pernafasan dan berpotensi menyebabkan pneumonia. Gajalautama timbul saat terjadi penumpukan lendir akibat kegagalan aliran oleh bulu getar yang lumpuh yang berakibat terjadinya batuk proksimal tanpa inspirasi yang diakhiri dengan bunyi *whoop*. Pasien biasanya akan muntah dan sianosis, menjadi sangat lemas dan kejang, biasanya berlangsung 1 sampai 10 minggu.

Tetanus disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang bersifat anaerobik. Kuman ini sensitif terhadap suhu panas dan tidak bisa hidup dalam lingkungan ber-oksigen, Sebaliknya spora tetanus sangat tahan panas

dan kebal terhadap beberapa antiseptik. Kuman masuk melalui luka dan dalam keadaan anaerob, kemudian memproduksi toksin dan disebarkan melalui darah dan limfe.

Dosis :

Dosis yang diberikan adalah 0,5 ml

Reaksi :

- Reaksi lokal kemerahan, bengkak dan nyeri pada lokasi injeksi
- Demam ringan
- Anak sering gelisah dan menangis terus menerus selama beberapa jam pasca suntikan

Kontra indikasi pemberian vaksin DPT :

- Riwayat anafilaksis
- Ensefalopati sesudah pemberian vaksin pertusis pertama

4. Polio

Polio disebabkan oleh virus *poliomyelitis* yang dapat menimbulkan kelumpuhan. Virus polio sangat menular pada kontak antar rumah tangga yang belum diimunisasi. Vaksin polio diberikan sejak bayi lahir dengan 2 tetes oral. Vaksin ini harus disimpan tertutup pada suhu -15°C sampai -25°C . Vaksin polio oral dapat disimpan beku pada temperatur 20°C . Vaksin yang beku dapat cepat dicairkan dengan cara ditempatkan antara 2 telapak tangan dan digulir-gulirkan, dijaga agar warna tidak berubah yaitu merah muda sampai oranye muda. Bila keadaan tersebut dapat terpenuhi maka sisa

vaksin yang telah terpakai dapat dibekukan lagi. Vaksin polio dapat diberikan bersama-sama dengan vaksin DPT dan Hib. Bila vaksin dimuntahkan dalam waktu 10 menit maka perlu diulang. Reaksi pemberian vaksin polio:

Sebagian kecil dapat mengalami pusing, diare ringan, dan nyeri otot

Kontra indikasi:

- Penyakit akut atau demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$)
- Muntah atau diare berat
- Dalam pengobatan kortikosteroid atau immunosupresif
- Keganasan
- Infeksi HIV
- Bumil pada 4 bulan pertama kehamilan

5. Campak

Virus masuk melalui saluran pernafasan secara droplet dan selanjutnya masuk kedalam kelenjar getah bening yang berada di bawah mukosa. Gejala pilek disertai peradangan selaput konjungtiva yang tampak merah, pasien tampak lemah disertai suhu tubuh meningkat selanjutnya tampak sakit berat sampai muncul ruam kulit. Pada hari kedua tampak pada mukosa pipi *ulcera* kecil (bintik kolpi's). Diagnosis dapat ditegakan dengan tanda yaitu pilek dan mata meradang disertai batuk dan demam yang tinggi dalam beberapa hari dan diikuti ruam makulopapuler pada kulit yang memiliki ciri khas. Ruam timbul diawali dari belakang telinga

kemudian menyebar ke muka, dada, tubuh, lengan, kaki bersamaan dengan meningkatnya suhu tubuh.

Dosis yang diberikan untuk vaksin campak yang dilemahkan sebanyak 0,5 ml. Pemberiannya secara subkutan tetapi dapat juga diberikan secara intramuskuler.

Reaksi pemberian imunisasi campak :

- Demam
- Ruam dapat dijumpai pada 5 % resipien

Kontra indikasi :

- Sedang menderita demam tinggi
- Hamil
- Memiliki riwayat alergi
- Sedang memperoleh pengobatan imunoglobulin

Tabel 2.4

Jadwal Imunisasi Dasar

Umur	Jenis Imunisasi		
0-7 hari	Hepatitis B-1		
1 Bulan	BCG		
2 Bulan	Hepatitis B-2	Polio 1	DPT 1
3 Bulan	Hepatitis B-3	Polio 2	DPT 2
4 Bulan		Polio 3	DPT 3
9 Bulan		Campak	Polio 4

2.1.3.6. Jadwal Kunjungan Neonatus

Berikut adalah jadwal pelaksanaan kunjungan neonatus (Kemenkes, 2015) :

Tabel 2.5

Jadwal Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan Neonatus (KN)	Tujuan
I (Pada usia 6-48 jam)	a. Menjaga bayi tetap hangat b. Inisiasi menyusui dini c. Pemotongan dan perawatan tali pusat d. Pemberian suntikan vitamin K e. Pemberian salep mata antibiotik f. Pemberian imunisasi Hepatitis B 0 g. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir h. Pemantauan tanda bahaya i. Penanganan asfiksia bayi baru lahir j. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
II (Pada usia 3-7 hari)	a. Menjaga bayi tetap hangat b. Memastikan bahwa tali pusat sudah lepas c. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari
III (Pada usia 8-28 hari)	a. Menjaga bayi tetap hangat b. Memeriksa status imunisasi c. Memberitahu pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari.

2.1.3.7. Tanda Bahaya BBL

Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (Jamil, 2017) :

1. Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah
2. Kesulitan bernapas, yaitu pernapasan cepat >60/menit atau menggunakan otot napas tambahan

3. Gangguan gastrointestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, tinja hijau tua atau berdarah atau berlendir
4. Letargi, bayi mengantuk berlebihan tanpa bangun untuk makan, hisapan lemah, banyak muntah
5. Warna abnormal, kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning (terutama pada 24 jam pertama)
6. Suhu terlalu panas $>38^{\circ}\text{C}$ (febris) atau terlalu dingin $<36^{\circ}\text{C}$ (hipotermia)
7. Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa.
8. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
9. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit
10. Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang-kejang.

2.1.4. Konsep Dasar Keluarga Berencana

2.1.4.1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan (Nelwan, 2019).

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengatur banyaknya jumlah kelahiran, sehingga ibu maupun bayinya dan ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian (Jitowiyono, 2019).

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, 2019).

Menurut beberapa pengertian yang ada bisa disimpulkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mencegah atau menjarak suatu kehamilan sesuai keinginan untuk mewujudkan kesejahteraan keluarga.

2.1.4.2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan keluarga berencan nasional di Indonesia (Dr.Sudarto, 2020) :

1. Tujuan umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi
- b. Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi
- c. Meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

2.1.4.3. Sasaran KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Priyanti, 2017).

2.1.4.4. Macam-macam KB

Macam-macam KB untuk ibu postpartum (Sutanto, 2019) :

1. Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

Metode ini mengandalkan manajemen laktasi yakni kinerja dari hormon prolaktin yang diproduksi oleh sel-sel kelenjar hipofisis anterior di otak. Kadar hormon prolaktin yang tinggi akan menyebabkan produksi GnRH dan FSH terbatas. Kedua hormon tersebut digunakan untuk pertumbuhan sel telur dalam ovarium, sehingga jika kadar hormon prolaktin di dalam tubuh tinggi maka tidak akan terjadi ovulasi sehingga akan sulit terjadi kehamilan.

Syarat MAL dapat diterapkan sebagai metode kontrasepsi apabila :

- a. Ibu menyusui bayi secara penuh, tanpa susu formula maupun makanan pendamping

b. Ibu belum haid sejak masa nifas selesai

c. Umur bayi kurang dari 6 bulan

Kelebihan MAL :

a. Efektifitas tinggi, keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan

b. Segera efektif

c. Tidak mengganggu seksual

d. Tidak ada efek samping secara sistem

e. Tidak perlu pengawasan medis

f. Tidak perlu obat atau alat

g. Tanpa biaya

Kekurangan MAL :

a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar ibu benar-benar bisa menyusui dengan intensif

b. Hanya bertahan sebentar saja sampai ibu mendapatkan haid pertama pasca persalinan

c. Keadaan yang menjadi syarat MAL merupakan hal yang alami sehingga tidak dapat diprediksi kapan akan selesai metode tersebut

d. Ibu harus mempertahankan jumlah ASI yang cukup sesuai kebutuhan bayi agar dapat terus menyusui.

2. Pil Progestin (Mini Pil)

Cara penggunaan metode mini pil :

- a. Diminum mulai hari 1-5 siklus haid setelah masa nifas
- b. Diminum setiap hari pada saat yang sama
- c. Jika minumannya terlambat dalam jangka waktu lebih dari 3 jam, maka minum pil begitu ingat dan gunakan metode pelindung selama 48 jam
- d. Jika lupa tidak minum 1-2 pil, maka segera minum ketika ingat dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan.
- e. Bila tidak haid, mulai dengan paket baru sehari setelah paket terakhir habis.

Kelebihan Pil Progestin :

- a. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat
- b. Pemakaian dalam dosis yang rendah
- c. Sangat efektif bila dilakukan secara benar
- d. Tidak mengganggu seksual
- e. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- f. Kesuburan cepat kembali apabila dihentikan penggunaannya
- g. Sedikit efek sampingnya
- h. Dapat dihentikan setiap saat
- i. Tidak memberikan efek samping estrogen

Kekurangan Pil Progestin :

- a. Hampir 30-60% mengalami gangguan haid
- b. Peningkatan atau penurunan berat badan
- c. Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama

- d. Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar
- e. Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat
- f. Risiko kehamilan ektopik cukup tinggi
- g. Efektifitas menjadi rendah jika dipergunakan bersamaan dengan obat tuberkulosis atau dengan obat epilepsi.

3. Suntikan Progestin

Cara kerja dari metode kontrasepsi ini adalah mencegah pembuahan (ovulasi), mengentalkan lendir leher rahim. Gunanya menurunkan kemampuan sperma untuk masuk ke dalam rahim, menjadikan dinding dalam rahim tipis sehingga hasil pembuahan sulit menempel di rahim serta menghambat perjalanan hasil pembuahan oleh saluran telur.

Kelebihan Suntikan Progestin :

- a. Sangat efektif
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c. Tidak mempengaruhi seksual
- d. Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung maupun gangguan pembuluh darah
- e. Tidak berpengaruh terhadap ASI
- f. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- g. Mencegah beberapa penyakit radang panggul
- h. Menurunkan krisis anemia bulan sabit

Kelemahan Suntikan Progestin :

- a. Sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan (harus kembali suntik)
- b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya
- c. Kesuburan kembali terlambat setelah penghentian pemakaian
- d. Sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid dan perdarahan tidak teratur
- e. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat
- f. Selama 7 hari setelah suntikan pertama tidak boleh melakukan hubungan seks.

4. Kontrasepsi Implan

Jenis dan jangka waktu efektifitas kontrasepsi implan :

- a. Norplant : 5 tahun
- b. Jedena : 3 tahun
- c. Indoplant : 3 tahun
- d. Implanon : 3 tahun

Mekanisme kerja kontrasepsi implan adalah disusupkan di bawah kulit. KB implan ini berisi hormon yang dilepaskan ke dalam darah secara konstan dan berkelanjutan atau terus menerus.

Cara kerja kontrasepsi implan :

- a. Menghambat ovulasi atau pelepasan sel telur

- b. Membuat endometrium atau lapisan dalam rahim tidak siap untuk menerima sel telur yang telah dibuahi
- c. Mempertebal lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk

Kelebihan Implan :

- a. Perlindungan jangka panjang hingga 5 tahun
- b. Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan implan
- c. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- d. Bebas dari pengaruh estrogen
- e. Tidak mengganggu seksual
- f. Tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman dipakai saat laktasi
- g. Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

Kekurangan Implan :

- a. Dapat menyebabkan perubahan pola haid
 - b. Timbul keluhan seperti nyeri kepala, nyeri dada, mual, pusing, dan peningkatan atau penurunan berat badan
 - c. Membutuhkan tindakan pembedahan minor
5. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD)

Secara garis besar bentuk dari AKDR/IUD ini adalah seperti huruf T dimana kedua lengannya terdapat benang chromic catgut dengan maksud agar benang tersebut tertanam dalam endometrium dan

menahan IUD ditempatnya selama involusi uterus. Benang tersebut akan larut dalam waktu 6 minggu.

Kelebihan AKDR :

- a. Metode jangka panjang (proteksi dari CuT-380 A dan tidak perlu diganti)
- b. Efektifitas tinggi
- c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- d. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- e. Dapat dipasang segera setelah melahirkan
- f. Dapat digunakan sampai *menopause* (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- g. Tidak memerlukan obat-obatan
- h. *Reversible*

Kekurangan AKDR :

- a. Terdapat efek samping seperti perubahan siklus haid
- b. Dapat terjadi komplikasi seperti merasakan sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan
- c. Perforasi dinding uterus, dan perdarahan berat pada waktu haid hingga dapat menyebabkan anemia.

2.1.4.5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana merupakan salah satu keterampilan yang harus bisa dilakukan oleh petugas kesehatan. Program Keluarga Berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan

kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Priyanti, 2017).

Tabel 2.6

Jadwal Asuhan KB

Asuhan KB	Tujuan
Minggu ke-6 postpartum	a. Memberikan konseling untuk KB secara dini b. Diskusikan kapan ibu dapat menggunakan metode kontrasepsi
Kunjungan ulang	Jika klien sudah menggunakan metode kontrasepsi pilihan klien, jawab pertanyaan atau selesaikan hal yang menjadi perhatian/kekhawatiran klien dan berikan klien sesuai dengan kebutuhan.

Sumber : Septikasari, 2020

2.2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan penerapan dari unsur, system dan fungsi manajemen secara umum. Manajemen kebidanan menyangkut pemberian pelayanan yang utuh dan meyeluruh dari bidan kepada kliennya, untuk memberikan pelayanan yang berkualitas melalui tahapan dan langkah-

langkah yang disusun secara sistematis untuk mendapatkan data, memberikan pelayanan yang benar sesuai keputusan klinik yang dilakukan dengan tepat.

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut varney yang meliputi, (Handayani,2017) :

1. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi 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 diagnosa” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. 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.
Adapun metode untuk pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan 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, berikut penjelasannya :

1. Data 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, dibagikan data belakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data 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 interpretasi (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 kesejahteraannya.

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

Cara pengisian pendokumentasian ini disajikan mulai dari pengkajian data subyektif, data obyektif, analisa data, dan penatalaksanaan.

1. Subyektif

a. Identitas

- 1) Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- 2) Umur: Semakin tua usia seorang ibu akan berpengaruh terhadap kekuatan mengejan selama proses persalinan. Usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun mempredisposisi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 20 tahun meningkatkan insiden preeklampsia dan usia diatas 35 tahun meningkatkan

insiden diabetes melitus tipe II, hipertensi kronis, persalinan yang lama pada nulipara, seksio sesaria, persalinan preterm, IUGR, anomali kromosom dan kematian janin.

- 3) Suku/Bangsa: Asal daerah dan bangsa seorang ibu berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan 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 termasuk dalam hal pemberian konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
 - 6) Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya. Hal ini dikaitkan dengan berat janin saat lahir. Jika tingkat sosial ekonominya rendah, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah.
 - 7) Alamat: Bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan *follow up* terhadap perkembangan ibu.
- b. Keluhan Utama: Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin.

- c. Pola Nutrisi: Bertujuan untuk mengkaji cadangan energi dan status cairan ibu serta dapat memberikan informasi pada ahli anestesi jika pembedahan diperlukan.
- d. Pola Eliminasi: Saat persalinan akan berlangsung, menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara rutin dan mandiri, paling sedikit setiap 2 jam.
- e. Pola Istirahat: Pada wanita dengan usia 18-40 tahun kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8-9 jam.

2. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum: Baik
- 2) Kesadaran: Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Compositis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan.
- 3) Keadaan Emosional: Stabil.
- 4) Berat Badan: Bertujuan untuk menghitung penambahan berat badan ibu.
- 5) Tanda-tanda Vital: Secara garis besar, pada saat persalinan tanda-tanda vital ibu mengalami peningkatan karena terjadi peningkatan metabolisme selama persalinan. Tekanan darah meningkat selama kontraksi yaitu peningkatan tekanan sistolik 10-20 mmHg dan diastolik 5-10 mmHg dan saat diantara waktu kontraksi tekanan

darah akan kembali ke tingkat sebelum persalinan. Rasa nyeri, takut dan khawatir dapat semakin meningkatkan tekanan darah. Peningkatan suhu normal adalah peningkatan suhu yang tidak lebih dari 0,5° C sampai 1° C. Frekuensi denyut nadi di antara waktu kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode menjelang persalinan. Sedikit peningkatan frekuensi nadi dianggap normal. Sedikit peningkatan frekuensi pernapasan masih normal selama persalinan.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka: Muncul bintik-bintik dengan ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher (*Chloasma Gravidarum*) akibat *Melanocyte Stimulating Hormon*(MSH). Selain itu, penilaian pada muka juga ditujukan untuk melihat ada tidaknya pembengkakan pada daerah wajah serta mengkaji kesimetrisan bentuk wajah.
- 2) Mata: Pemeriksaan *sclera* bertujuan untuk menilai warna, yang dalam keadaan normal berwarna putih. Sedangkan pemeriksaan konjungtiva dilakukan untuk mengkaji munculnya anemia. Konjungtiva yang normal berwarna merah muda. Selain itu, perlu dilakukan pengkajian terhadap pandangan mata yang kabur terhadap suatu benda untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya pre-eklampsia.
- 3) Payudara: Akibat pengaruh hormon kehamilan, payudara menjadi lunak, membesar, vena-vena di bawah kulit akan lebih terlihat,

puting payudara membesar, kehitaman dan tegak, areola meluas dan kehitaman serta muncul *stretchmark* pada permukaan kulit payudara. Selain itu, menilai kesimetrisan payudara, mendeteksi kemungkinan adanya benjolan dan mengecek pengeluaran ASI.

4) Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises dan refleksi patella menunjukkan respons positif.

c. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri

Abdomen

Inspeksi : Muncul garis-garis pada permukaan kulit perut (*Striae Gravidarum*) dan garis pertengahan pada perut (*Linea Gravidarum*) akibat *Melanocyte Stimulating Hormon*.

Palpasi : Leopold 1, pemeriksa menghadap ke arah muka ibu hamil, menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada fundus. Leopold 2, menentukan batas samping rahim kanan dan kiri, menentukan letak punggung janin dan pada letak lintang, menentukan letak kepala janin. Leopold 3, menentukan bagian terbawah janin dan menentukan apakah bagian terbawah tersebut sudah masuk ke pintu atas panggul atau masih dapat digerakkan. Leopold 4, pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu hamil dan menentukan bagian terbawah janin dan berapa jauh bagian terbawah janin masuk ke pintu atas panggul.

Tafsiran Tanggal Persalinan: Bertujuan untuk mengetahui apakah persalinannya cukup bulan, *prematuur*, atau *postmatuur*.

Tafsiran Berat Janin: Berat janin dapat ditentukan dengan rumus Lohson, yaitu: Jika kepala janin belum masuk ke pintu atas panggul (PAP), Berat janin = $(TFU - 12) \times 155$ gram. Jika kepala janin telah masuk ke pintu atas panggul (PAP), Berat janin = $(TFU - 11) \times 155$ gram

Auskultasi: Denyut jantung janin normal adalah antara 120-160 ×/menit.

Bagian Terendah: Pada akhir trimester III menjelang persalinan, presentasi normal janin adalah presentasi kepala dengan letak memanjang dan sikap janin fleksi.

Kontraksi: Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan ibu tersebut. Kontraksi pada awal persalinan mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik sedangkan pada persalinan kala I fase aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Informasi mengenai kontraksi ini membantu untuk membedakan antara kontraksi persalinan sejati dan persalinan palsu.

2) Gynekologi

Ano-Genetalia

Inspeksi: Pengaruh hormon estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga terjadi varises

pada sekitar genetalia. Namun tidak semua ibu hamil akan mengalami varises pada daerah tersebut. Pada keadaan normal, tidak terdapat hemoroid pada anus serta pembengkakan pada kelenjar bartolini dan kelenjar skene. Pengeluaran pervaginam seperti *bloody show* dan air ketuban juga harus dikaji untuk memastikan adanya tanda dan gejala persalinan.

Vaginal Toucher: Pemeriksaan *vaginal toucher* bertujuan untuk mengkaji penipisan dan pembukaan serviks, bagian terendah, dan status ketuban. Jika janin dalam presentasi kepala, moulding, kaput suksedaneum dan posisi janin perlu dikaji dengan pemeriksaan dalam untuk memastikan adaptasi janin dengan panggul ibu. Pembukaan serviks pada fase laten berlangsung selama 7-8 jam. Sedangkan pada fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi, fase dilatasi maksimal dan fase deselerasi yang masing-masing fase berlangsung selama 2 jam.

Kesan Panggul: Bertujuan untuk mengkaji keadegan panggul ibu selama proses persalinan. Panggul paling baik untuk perempuan adalah jenis ginekoid dengan bentuk pintu atas panggul hampir bulat sehingga membantu kelancaran proses persalinan.

d. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Hemoglobin (Hb) : Selama persalinan, kadar hemoglobin mengalami peningkatan 1,2 gr/100 ml dan akan kembali ke kadar

sebelum persalinan pada hari pertama *postpartum* jika tidak kehilangan darah yang abnormal.

- 2) Cardiotocography (CTG): Bertujuan untuk mengkaji kesejahteraan janin.
- 3) USG: Pada akhir trimester III menjelang persalinan, pemeriksaan USG dimaksudkan untuk memastikan presentasi janin, kecukupan air ketuban, tafsiran berat janin, denyut jantung janin dan mendeteksi adanya komplikasi.
- 4) Protein Urine dan glukosa urine: Urine negative untuk protein dan glukosa.

3. Analisa Data

Analisa data persalinan disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti G2P1A0 usia 22 tahun usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase aktif dan janin tunggal hidup. Analisa Data disesuaikan dengan kondisi ibu. Rasa takut, cemas, khawatir dan rasa nyeri merupakan permasalahan yang dapat muncul pada proses persalinan. Kebutuhan ibu bersalin adalah pemenuhan kebutuhan fisiologis (makan, minum, oksigenasi, eliminasi, istirahat dan tidur), kebutuhan pengurangan rasa nyeri, *support person* (pendampingan dari orang dekat), penerimaan sikap dan tingkah laku serta pemberian informasi tentang keamanan dan kesejahteraan ibu dan janin.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada ibu.

a. Kala I

- 1) Melakukan pengawasan menggunakan partograf, meliputi mengukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, menghitung kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam, serta mencatat produksi urine, aseton, dan protein
- 2) Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu.
- 3) Mengatur aktivitas dan posisi ibu.
- 4) Memfasilitasi ibu untuk buang air kecil.
- 5) Menghadirkan pendamping ibu seperti suami maupun anggota keluarga selama proses persalinan.
- 6) Mengajari ibu tentang teknik relaksasi yang benar.
- 7) Memberikan sentuhan, pijatan, *counterpressure*, *pelvic rocking*, kompres hangat dingin pada pinggang, berendam dalam air hangat maupun wangi-wangian serta mengajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang secara berkesinambungan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu.
- 8) Menginformasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga.

b. Kala II

- 1) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat bersalin.
- 2) Mengajari ibu cara meneran yang benar.
- 3) Melakukan pertolongan kelahiran bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

c. Kala III Melakukan pertolongan kelahiran plasenta sesuai dengan manajemen aktif kala III yang tercantum dalam asuhan persalinan normal.

d. Kala IV

- 1) Melakukan penjahitan luka jika ada luka pada jalan lahir.
- 2) Memfasilitasi ibu untuk memperoleh kebersihan diri, istirahat dan nutrisi.
- 3) Melakukan observasi kala IV sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Cara pengisian pendokumentasian ini disajikan mulai dari pengkajian data subyektif, data obyektif, analisa data, dan penatalaksanaan.

1. 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

- b. Keluhan Utama: Persoalan yang dirasakan pada ibu nifas adalah rasa nyeri pada jalan lahir, nyeri ulu hati, konstipasi, kaki bengkak, nyeri perut setelah lahir, payudara membesar, nyeri tekan pada payudara dan puting susu, puting susu pecah-pecah, keringat berlebih serta rasa nyeri selama beberapa hari jika ibu mengalami hemoroid.
- c. 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.

d. 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.

2. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum: Baik

- 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) Keadaan Emosional: Stabil.
- 4) 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) Payudara: Bertujuan untuk mengkaji ibu menyusui bayinya atau tidak, tanda-tanda infeksi pada payudara seperti kemerahan dan muncul nanah dari puting susu, penampilan puting susu dan *areola*, apakah ada *kolostrum* atau air susu dan pengkajian proses menyusui. Produksi air susu akan semakin banyak pada hari ke-2 sampai ke-3 setelah melahirkan.
- 2) Perut: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya nyeri pada perut. Pada beberapa wanita, *linea nigra* dan *stretchmark* pada perut

tidak menghilang setelah kelahiran bayi. Tinggi *fundus uteri* pada masa nifas.

3) Vulva dan Perineum

a) Pengeluaran *Lokhea*: jenis *lokhea* diantaranya adalah:

Lokhea rubra (Cruenta), muncul pada hari ke-1-3 pada masa nifas, berwarna merah kehitaman dan mengandung sel *desidua*, *verniks caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *mekonium* serta sisa darah.

Lokhea sanguilenta, *lokhea* ini muncul pada hari ke 3-7 pada masa nifas berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir.

Lokhea serosa, muncul pada hari ke 7-14 pada masa nifas, berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, *leukosit* dan tidak mengandung darah lagi.

Lokhea alba, muncul pada hari ke > 14 pada masa nifas, berwarna putih dan mengandung *leukosit*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati.

Bila pengeluaran *lokhea* tidak lancar disebut *Lochiastasis*.

b) Luka Perineum : Bertujuan untuk mengkaji nyeri, pembengkakan, kemerahan pada perineum, dan kerapatan jahitan jika ada jahitan.

4) Ekstremitas: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya *edema*, nyeri dan kemerahan. Jika pada masa kehamilan muncul *spider nevi*, maka akan menetap pada masa nifas.

c. Pemeriksaan penunjang

1) *Hemoglobin*: Pada awal masa *nifas* jumlah hemoglobin sangat bervariasi akibat fluktuasi volume darah, volume plasma dan kadar volume sel darah merah.

2) *Protein Urine* dan *glukosa urine*: Urine negative untuk protein dan glukosa

3. Analisa Data

Analisa data masa nifas disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti P2A0 usia 22 tahun *postpartum* fisiologis. Perumusan masalah disesuaikan dengan kondisi ibu. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu nifas adalah nyeri perut setelah lahir, payudara membesar, nyeri tekan pada payudara dan puting susu, puting susu pecah-pecah, keringat berlebih serta rasa nyeri selama beberapa hari jika ibu mengalami hemoroid.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara *komprehensif*, *efektif*, *efisien* dan aman berdasarkan *evidence based* kepada ibu dan atau keluarga dalam bentuk upaya *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan

rehabilitatif. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas, adalah:

- a. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, *lokhea* dan cairan *pervaginam* lainnya serta payudara.
- b. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini dan aktivitas, seksual, senam *nifas*, ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan payudara dan keluarga berencana.
- c. Memberikan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus

Cara pengisian pendokumentasian ini disajikan mulai dari pengkajian data subyektif, data obyektif, analisa data, dan penatalaksanaan.

1. Subyektif

- a. Identitas anak
 - 1) Nama: Untuk mengenal bayi.
 - 2) Jenis Kelamin: Untuk memberikan informasi pada ibu dan keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan *genetalia*.
 - 3) 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.
 - 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 dan bayi.
- c. Keluhan utama : Permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu, rewel dan bercak putih pada bibir dan mulut.
 - d. Riwayat persalinan : Bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya jejas persalinan.
 - e. Riwayat Kesehatan yang Lalu : Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit atau tindakan operasi yang pernah diderita.

- f. Riwayat Kesehatan Keluarga: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit menular, penyakit menurun dan penyakit menahun yang sedang dan atau pernah diderita oleh anggota keluarga yang kemungkinan dapat terjadi pada bayi.
- g. Riwayat Imunisasi: Bertujuan untuk mengkaji status imunisasi guna melakukan pencegahan terhadap beberapa penyakit tertentu.
- h. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
 - 1) Nutrisi: Bertujuan untuk mengkaji kecukupan nutrisi bayi. Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah antara 8-12 kali setiap hari.
 - 2) Pola Istirahat: Kebutuhan istirahat neonatus adalah 14-18 jam/hari
 - 3) Eliminasi: Jika bayi mendapatkan ASI, diharapkan bayi minimum 3-4 kali buang air besar dalam sehari, fekesnya harus sekitar 1 sendok makan atau lebih dan berwarna kuning. Sedangkan buang air kecilnya pada hari pertama dan kedua minimal 1-2 kali serta minimal 6 kali atau lebih setiap hari setelah hari ketiga.
 - 4) *Personal Hygiene*: Bayi dimandikan setelah 6 jam setelah kelahiran dan minimal 2 kali sehari. Jika tali pusat belum puput dan dibungkus dengan kassa steril, minimal diganti 1 kali dalam sehari. Dan setiap buang air kecil maupun buang air besar harus segera diganti dengan pakaian yang bersih dan kering.

2. Obyektif

- a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum: Baik
- 2) Kesadaran: Bertujuan untuk menilai status kesadaran bayi. *Composmentis* adalah status kesadaran dimana bayi mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan.
- 3) Tanda-tanda Vital: Pernapasan normal adalah antara 40-60 kali per menit, dihitung ketika bayi dalam posisi tenang dan tidak ada tanda-tanda distress pernapasan. Bayi baru lahir memiliki frekuensi denyut jantung 120-160 kali per menit. Angka normal pada pengukuran suhu bayi secara *aksila* adalah 36,5-37,5 °C.
- 4) *Antropometri*: Bayi biasanya mengalami penurunan berat badan dalam beberapa hari pertama yang harus kembali normal, yaitu sama dengan atau di atas berat badan lahir 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. Berat badan bayi mengalami peningkatan lebih dari 15-30 gram per hari setelah ASI matur keluar.

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kulit: Seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan *perfusi perifer* yang baik. Wajah, bibir dan selaput lendir harus berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul.

- 2) Kepala: Bentuk kepala terkadang asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, umumnya hilang dalam 48 jam. Ubun-ubun besar rata atau tidak menonjol, namun dapat sedikit menonjol saat bayi menangis.
- 3) Mata: Tidak ada kotoran atau *secret*.
- 4) Mulut: Tidak ada bercak putih pada bibir dan mulut serta bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa.
- 5) Dada: Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah yang dalam
- 6) Perut: Perut bayi teraba datar dan teraba lemas. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau tidak enak pada tali pusat atau kemerahan di sekitar tali pusat.
- 7) Ekstermitas: Posisi tungkai dan lengan fleksi. Bayi sehat akan bergerak aktif.
- 8) Genetalia: Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan dan bayi sudah terbukti dapat buang air kecil dan buang air besar dengan lancar dan normal.

c. Pemeriksaan Refleks

Meliputi refleks *Morro*, *rooting*, *sucking*, *grasping*, *neck righting*, *tonic neck*, *startle*, *babinski*, merangkak, menari/melangkah, *ekstruasi*, dan *galant's*.

3. Analisa Data

Analisa dataneonatus disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti By. M umur 7 hari neonatus normal. dan permasalahan pada

bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu, rewel dan bercak putih pada bibir dan mulut.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada bayi, meliputi rencana asuhan kebidanan yang dilakukan pada neonatus adalah memastikan bayi tetap hangat dan mendapat ASI eksklusif, menjaga kontak kulit antara ibu dan bayi, menutupi kepala bayi dengan topi yang hangat, memberikan pendidikan kesehatan pada ibu dan atau keluarga terkait dengan permasalahan bayi yang dialami serta melakukan rujukan sesuai pedoman MTBS jika ada kelainan.

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan KB

Cara pengisian pendokumentasian ini disajikan mulai dari pengkajian data subyektif, data obyektif, analisa data, dan penatalaksanaan (Diana, 2017).

1. Data Subyektif

a. Identitas

- 1) Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- 2) Umur: untuk mengetahui usia ibu dan suami.

- 3) Suku/Bangsa: Asal daerah dan bangsa seorang ibu berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan dan adat istiadat yang dianut.
 - 4) Agama: Untuk mengetahui keyakinan ibu
 - 5) Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk dalam hal pemberian konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
 - 6) Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi dalam pemilihan KB
 - 7) Alamat: Bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan *follow up* terhadap perkembangan ibu.
- b. Keluhan utama : keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang ke BPS seperti ingin menggunakan kontrasepsi.
 - c. 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 lama menstruasi ibu.
 - d. 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.

- e. 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.
- f. Riwayat Penyakit Sistemik : riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, PMS, HIV/AIDS.
- g. 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.
- h. 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.
 - 1) Pola Nutrisi : mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien.
 - 2) Pola Eliminasi : untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari warna dan konsistensi.

- 3) Pola istirahat : untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari.
- 4) Pola seksual : untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual.
- 5) Pola hygiene : mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genetalia berapa kali dalam sehari-hari.
- 6) Aktivitas : aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit-penyakit yang dialaminya.
- 7) 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.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan Umum : data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan yang dilaporkan kriterianya adalah sebagai berikut:

Baik : jika pasien memperlihatkan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.

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

2) Kesadaran : untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien.

Tabel 2.7

Macam-macam Kesadaran

Kesadaran	Tanda
Komposmentis	Sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya
Apatis	Keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan kehidupan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh
Somnolen	Keadaan kesadaran yang hanya ingin tidur saja. Hanya dapat dibangunkan dengan rangsangan nyeri, tetapi jatuh tidur lagi
Delirium	Keadaan kacau motorik yang sangat, memberontak, berteriak-teriak, dan tidak sadar terhadap orang lain, tempat dan waktu
Sopor/semikoma	Keadaan kesadaran yang menyerupai koma, reaksi hanya dapat ditimbulkan dengan rangsangan nyeri
Koma	Keadaan kesadaran yang hilang sama sekali dan tidak dapat dibangunkan dengan rangsangan apapun

3) Pemeriksaan tanda vital (*vital sign*)

a) 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.

- b) Pengukuran suhu : mengetahui suhu badan pasien, suhu badan normal adalah 36 °C sampai 37 °C.
- c) Nadi : memberi gambaran kardiovaskuler. Denyut nadi normal 70x/menit sampai 88x/menit.
- d) Pernapasan : mengetahui sifat pernapasan dan bunyi napas dalam satu menit. Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit.

b. Pemeriksaan Fisik

- 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 ...

Masalah : merasa takut dan tidak mau menggunakan KB IUD, Ibu ingin menggunakan metode pil kontrasepsi, tetapi merasa berat jika harus minum rutin setiap hari

Kebutuhan: konseling tentang metode KB untuk menjarangkan kehamilan, motivasi ibu untuk menggunakan metode KB yang tepat untuk menjarangkan kehamilan.

4. Penatalaksanaan

- a. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- b. Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.
- c. Memberi penjelasan tentang macam-macam metode KB.
- d. Melakukan *informed consent* dan membantu ibu untuk menentukan pilihannya.
- e. Memberi penjelasan secara lengkap tentang metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.
- f. Menganjurkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu akseptor.