

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar/teori (Teori yang melandasi asuhan)

2.1.1 Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistiyawati, 2015)

2. Tahap Masa Nifas

Masa nifas menurut Kemenkes RI (2015) terbagi menjadi tiga periode yaitu:

a. Periode pasca salin segera (*immediate postpartum*) 0-24 jam.

Masa 2 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam-1 minggu.

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

c. 1 minggu-6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

3. Perubahan Anatomi Fisiologi Masa Nifas

1) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil, involusi uterus selama masa nifas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Involusi Uterus

| Involusi Uterus | TFU | Berat Uterus |
|-----------------|------------------------------|--------------|
| Bayi lahir | Setinggi pusat | 1000 gram |
| 2 jam | 2 jari dibawah pusat | 750 gram |
| 7 hari | Pertengahan pusat-symphisis | 500 gram |
| 14 hari | Tidak teraba diatas symfisis | 350 gram |
| 6 minggu | Bertambah kecil | 60 gram |

Sumber: (Sulistyawati, Ari. 2015).

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya yaitu lokhea rubra (merah) keluar pada hari ke 1-3, lokhea sanguinolenta (merah kuning) keluar hari ke 4-7, lokhea serosa (kuning) keluar pada hari ke 7-14, lokhea alba (putih) keluar lebih dari 14 hari (Sulistyawati, 2015). Lokhea ini berwarna putih karena mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Wada et al., 2020).

3) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi. Setelah 2 jam setelah bayi lahir, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada 6 minggu post partum, serviks sudah menutup kembali (Sulistyawati, 2015).

4) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Hari pertama dan kedua, setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol. Pada masa nifas biasanya terdapat luka-luka jalan lahir. Luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara perpriman (sembuh dengan sendirinya) kecuali apabila terdapat infeksi (Sulistyawati, 2015).

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur. Pada post partum hari kelima perineum sudah kembali sebagian tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Sulistyawati, 2015). Nyeri perineum timbul karena adanya robekan/laserasi saat proses persalinan, laserasi pada ibu nifas terjadi karena adanya tindakan medis karena indikasi tertentu yang disebut episiotomi. Episiotomi adalah tindakan membuat luka perineum yang disengaja untuk memperbesar jalan lahir pada saat perineum meregang dan kepala bayi belum keluar, biasanya

karena bayi besar, kondisi perinium yang tidak elastis sehingga memungkinkan untuk dilakukan episiotomi. Selain itu laserasi perineum juga bisa terjadi karena ruptur perineum yaitu karena adanya robekan perinium secara alami yang lukanya tidak teratur disebabkan adanya desakan kepala janin yang terlalu cepat atau bahu pada proses persalinan. Laserasi perineum terbagi menjadi 4 derajat semakin dalam dan lebar derajat laserasi akan semakin menyebabkan nyeri. Nyeri perineum sering membuat ibu post partum sangat tidak nyaman dan ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini, padahal mobilisasi ini sangat penting untuk melancarkan pengeluaran laktasi, mengurangi infeksi pada luka, mempercepat involusi uterus, melancarkan peredaran darah, mencegah tromboflebitis dan akan mempercepat proses penyembuhan luka (Mulati, 2017).

6) Perubahan sistem pencernaan

Ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas (Sulistiyawati, 2015).

7) Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit dalam buang air kecil 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfingter dan edema leher kandung kemih sesudah

bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung (Sulistyawati, 2015).

8) Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu badan

24 jam setelah persalinan atau post partum, suhu tubuh akan naik sedikit ($37,5^{\circ}$ - 38° C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, kelelahan.

b. Nadi

Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

c. Tekanan darah

Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan (Sulistyawati, 2015).

4. Adaptasi Psikologi Ibu Nifas

Peran adaptasi psikologi sudah terjadi selama masa kehamilan, menjelang proses kelahiran, maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi karena tanggung jawab ibu mulai bertambah.

Reva Rubin membagi periode ini menjadi 3 bagian, antara lain:

a. Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami antara lain rasa mules, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi.

Gangguan psikologi yang dapat dialami ibu nifas fase ini antara lain kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab akan perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Tugas bidan antara lain mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan diri.

c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan

akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi. Kebutuhan akan istirahat masih diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya (Asih, 2016).

5. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

1) Kebutuhan Ambulasi

Pada ibu dengan partus normal ambulasi dini dilakukan paling tidak 6 -12 jam post partum sedangkan pada ibu dengan partus sectio secarea ambulasi dini paling tidak setelah 12 jam post partum setelah ibu sebelumnya beristirahat. Tahapan ambulasi: miring kiri atau kanan terlebih dahulu kemudian duduk dan apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka di anjurkan untuk berjalan. Manfaat ambulasi: memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea) dan mempercepat mengembalikan tonus otot dan vena (Sulistyawati, 2015).

2) Kebutuhan Eliminasi

a. Buang air kecil (BAK)

Pengeluaran urine meningkat pada jam pertama sampai hari ke-5 post partum karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak di perlukan lagi setelah persalinan. Sebaiknya, ibu tidak menahan buang air kecil karena bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan, ibu akan berkemih spontan dalam 6-8 jam post partum.

b. Buang air besar (BAB)

Kesulitan buang air besar (konstipasi) dapat terjadi karena takut jahitan terbuka, atau karena hemoroid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum sehingga ibu bisa buang air besar dengan lancar, jika hari ketiga ibu belum bisa BAB, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindarkan gangguan kontraksi uterus yang dapat menghambat pengeluaran cairan vagina (Sulistiyawati, 2015).

3) Kebersihan diri

a. Perawatan Perenium

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan anus. Nasihatilah kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK/BAB. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari. Memberitahu ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

b. Perawatan Payudara

Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran ASI. Perawatan payudara dilakukan secara teratur, dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara pada

ibu nifas yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu, menggunakan bra yang menyokong payudara, jika puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting setiap kali selesai menyusui (Sulistyawati, 2015).

4) Nutrisi dan Cairan

Konsumsi makanan 2 jam setelah melahirkan dengan menu seimbang, bergizi dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Hindari makanan yang mengandung kafein. Makanan yang dikonsumsi haruslah makanan yang sehat, makanan yang sehat adalah makanan dengan menu seimbang yaitu yang mengandung unsur-unsur seperti sumber tenaga, pengatur dan pelindung (Sulistyawati, 2015).

5) Kebutuhan Istirahat

Istirahat membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadi depresi. Sehingga sangat penting menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Sulistyawati, 2015).

6) Kebutuhan Seksual

Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri. Keputusan melakukan hubungan seksual bergantung pada pasangan yang bersangkutan,

hubungan seksual dapat dilanjutkan setiap saat ibu merasa nyaman untuk memulai dan aktivitas itu dapat dinikmati (Asih, 2016).

7) Senam Nifas

Tujuan dilakukan senam nifas untuk mengencangkan kembali otot-otot yang kendur, memperlancar proses involusi, mempercepat pemulihan kondisi tubuh setelah melahirkan, memperbaiki sirkulasi darah, dan mencegah pembengkakan tangan serta kaki. Kondisi yang kendur setelah melahirkan harus segera dipulihkan karena selain bayi yang dilahirkan membutuhkan kasih sayang dari seorang ibunya, juga suami yang kita cintai. Dengan memulai gerakan-gerakan sederhana sudah dapat dikatakan dimulai senam nifas selagi ibu masih berada di klinik atau rumah sakit, supaya involusi berjalan dengan baik dan otot-otot mendapatkan tonus elastis dan fungsinya kembali (Asih, 2016) .

6. ASI

ASI adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang (Hanum et Al, 2015). ASI bisa keluar dengan lancar pada hari ke 3-4. Untuk memperlancar pengeluaran ASI bisa dilakukan dengan cara pijat oksitosin yang dilakukan dengan cara pemijatan pada tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula (Suntanto, Adina Vita. 2018)

7. Periode Kunjungan Nifas (KF)

- a. KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai 2 (dua) hari pasca persalinan
- b. KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai 7 (tujuh) hari pasca persalinan

- c. KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan.
- d. KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan (Bagi & Hamil).

8. Tanda Bahaya pada Ibu Nifas

a. Perdarahan pasca persalinan

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu yang paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya.

Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya.

b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal.

c. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.

Bengkak pada wajah, tangan dan kaki bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing).

d. Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir,

kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria, dsb.

- e. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi dan infeksi payudara.

- f. Gangguan psikologi pada pasca persalinan meliputi :

- a) Perasaan Sedih Pasca Persalinan

Depresi ringan dan berlangsung singkat pada masa nifas, ditandai dengan:

1. Merasa sedih
2. Merasa lelah
3. Insomnia
4. Mudah tersinggung
5. Sulit konsentrasi
6. Gangguan hilang dengan sendirinya dan membaik

- b) Setelah 2-3 hari, kadang-kadang sampai 10 hari.

- a. Depresi Pasca Persalinan (*postpartum depression*)

(a) Gejala mungkin bisa timbul dalam 3 bulan pertamapasca persalinan atau sampai bayi berusia satu tahun

(b) Gejala yang timbul tampak sama dengan gejala depresi :
sedih selama >2 minggu, kelelahan yang berlebihan dan
kehilangan minat terhadap kesenangan.

b. Psikosis Pasca Persalinan

- (a) Ide/pikiran bunuh diri
- (b) Ancaman tindakan kekerasan terhadap bayi baru lahir
- (c) Dijumpai waham curiga/persekutorik
- (d) Dijumpai halusinasi/ilusi

2.1.2 Konsep dasar neonatus

1. Pengertian

Neonatus atau bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kelahiran aterm (37 minggu sampai 42 minggu) dengan berat badan lahir 2500 g sampai dengan 4000 g, tanpa ada masalah atau kecacatan pada bayi sampai umur 28 hari (Lusiana, 2016).

2. Ciri-ciri Bayi Normal

- 1) Berat badan 2500-4000 g.
- 2) Panjang badan 48-52 cm.
- 3) Lingkar dada 30-38 cm.
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm.
- 5) Denyut jantung 120-140 pada menit pertama mencapai 160 x/menit.
- 6) Pernafasan 30-60x/menit.
- 7) Kulit kemerah-merahan, licin dan diliputi vernik caseosa.
- 8) Tidak terlihat rambut lanugo, dan rambut kepala tampak sempurna.

- 9) Kuku tangan dan kaki agak panjang dan lemas.
- 10) Genetalia bayi perempuan: labia mayora sudah menutupi labia minora dan pada bayi laki-laki testis sudah turun ke dalam skrotum (Lusiana, 2016) .

3. Tahapan Bayi Baru Lahir

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem *scoring apgar* untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi ibu dan bayi.
- 2) Tahap II disebut tahap transisional rektivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Dewi, 2014).

4. Adaptasi Bayi Baru Lahir

1) Sistem Pernafasan

Masa yang paling kritis pada bayi baru lahir adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernafasan yang pertama kali. Pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi (Rahardjo Dan Marmi, 2015: 14).

2) Sistem Kardiovaskuler

Menurut Marmi (2015), penutupan foramen ovale secara anatomis berlangsung lama sekitar 2-3 bulan. Dengan berkembangnya paru-paru,

pada alveoli akan terjadi peningkatan tekanan oksigen. Sebaliknya, tekanan karbondioksida akan mengalami penurunan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan resistensi pembuluh darah dari arteri pulmonalis mengalir ke paru-paru dan ductus arteriosus tertutup. Setelah tali pusat dipotong, aliran darah dari plasenta terhenti dan foramen ovale tertutup.

3) Sistem Termogulasi

Sesaat sesudah lahir, bila bayi dibiarkan dalam suhu ruangan 25°C , maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konveksi, konduksi, dan radiasi. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi dan trauma dingin (cold injury) (Sondakh, 2017).

4) Sistem Ginjal

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam (Sondakh, 2017).

5) Sistem Gastrointestinal

Menurut Marmi (2015) pada masa neonatus, traktus digestivus mengandung zat-zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolosakarida dan disebut mekonium, yaitu tinja pertama yang biasanya keluar dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Dengan adanya pemberian susu, mekonium mulai digantikan oleh tinja tradisional pada hari ketiga sampai keempat yang berwarna coklat kehijauan. Pada saat lahir aktivitas mulut sudah berfungsi yaitu menghisap dan menelan. Saat

lahir volume lambung 25-50 ml. Refleks muntah dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna mengakibatkan “gumoh” pada bayi baru lahir dan neonatus. Adapun adaptasi pada saluran pencernaan menurut Marmi (2015), antara lain:

- a. Pada hari ke-10 kapasitas lambung menjadi 100 cc
- b. Enzim tersedia untuk mmengkatalisis protein dan karbohidrat sederhana yaitu monosacarida dan disacarida.
- c. Defisiensi lifase pada pancreas menyebabkan terbatasnya absopsi lemak sehingga kemampuan bayi untuk mencerna lemak belum matang, maka susu formula sebaiknya tidak diberikan pada bayi baru lahir.
- d. Kelenjar ludah berfungsi saat lahir tetapi kebanyakan tidak mengeluarkan ludah sampai usia bayi \pm 2-3 bulan.

6) Sistem Neurologi

Pada saat lahir sistem syaraf belum berkembang sempurna. Beberapa fungsi neurologis dapat dilihat dari reflek primitif pada BBL. Pada awal kehidupan sistem syaraf berfungsi untuk merangsang respirasi awal, membantu mempertimbangkan keseimbangan asam basa dan berperan dalam pengaturan suhu (Lusiana, 2016).

7) Status Tidur

Bulan pertama kehidupan bayi belum banyak tidur kurang lebih 80% waktunya digunakan untuk tidur. Status terjaga dengan aktivitas

menangis, gerakan motor kuat dan kantuk, status tidur meliputi tidur aktif atau ringan dan tidur dalam (Lusiana, 2016).

5. Perawatan Bayi baru lahir

1) Pemberian ASI

- a. Segera lakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
- b. ASI yang keluar pertama berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang
- c. Berikan hanya ASI saja sampai berusia 6 bulan (ASI Eksklusif).

2) Menjaga bayi tetap hangat

- a. Mandikan bayi setelah 6 jam, dimandikan dengan air hangat.
- b. Bayi tetap harus berpakaian dan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut
- c. Ganti popok dan baju jika basah
- d. Jangan tidurkan bayi di tempat dingin atau banyak angin
- e. Jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan.
- f. Jika berat lahir kurang dari 2500 gram, lakukan perawatan meode kanguru (dekap bayi di dada ibu/bapak/anggota keluarga lain kulit bayi menempel kulit ibu/bapak/anggota keluarga lain).

3) Perawatan tali pusar

- a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.

| | | | | | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| *DPT-HB-Hib 2 | | | | | | | | | | |
| Polio 3 | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 3 | | | | | | | | | | |
| *Polio 4 | | | | | | | | | | |
| *IPV | | | | | | | | | | |
| Campak | | | | | | | | | | |

(Buku KIA, 2019:40).

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Tabel 3 Penilaian Apgar Score

| Tanda | Skor | | |
|--------------------------------------|-------------|-----------------------------------|-------------------------|
| | 0 | 1 | 2 |
| Appearance (warna kulit) | Biru, pucat | Tubuh kemerahan, ekstremitas biru | Seluruh tubuh kemerahan |
| Pulse (Denyut Jantung) | Tak ada | Kurang dari 100 x/menit | Lebih dari 100 x/menit |
| Grimace (reflek terhadap rangsangan) | Tak ada | Meringis | Batuk, bersin |
| Activity (Tonus Otot) | Lemah | Fleksi pada ekstremitas | Gerakan aktif |
| Respiration (Upaya bernafas) | Tak ada | Tak teratur | Menangis baik |

Sumber : Arfiana, Dkk, 2016

7. Tanda-Tanda Bahaya

Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan

- a. Tidak mau menyusu
- b. Kejang-kejang
- c. Lemah
- d. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam
- e. Bayi merintih atau menangis terus-menerus

- f. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
- g. Demam / panas tinggi
- h. Mata bayi bernanah
- i. Diare / buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
- j. Kulit dan mata bayi kuning
- k. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat (Buku KIA, 2019:37).

2.1.3 KB

1. Pengertian

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

2. Tujuan KB

Tujuan KB adalah untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk maupun menekan angka kelahiran di Indonesia (BKKBN, 2015).

3. Sasaran KB

Menurut Handayani, sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran secara langsung adalah pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. PUS adalah pasangan suami yang istrinya berumur 15 sampai 49 tahun. Sedangkan sasaran secara tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijakan

kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera. Sedangkan sasaran strategis BKKBN tahun 2015-2019 yang tertera pada Renstra BKKBN tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut :

- 1) Menurunkan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)
 - 2) Menurunkan angka kelahiran total (TFR) per WUS (15-49 tahun).
 - 3) Meningkatnya pemakaian kontrasepsi (CPR)
 - 4) Menurunnya *unmed need*
 - 5) Menurunnya angka kelahiran pada remaja usia 15-49 tahun (ASFR 15-49 tahun)
 - 6) Menurunnya kehamilan tidak diinginkan dari WUS (15-49 tahun).
4. Macam-macam alat kontrasepsi

- 1) MAL (Metode Amenorhea Laktasi)

Metode amenore laktasi (MAL) merupakan alat kontrasepsi yang mengandalkan ASI. Syarat MAL yaitu bayi harus berusia kurang dari 6 bulan, wanita tidak mengalami perdarahan vaginal setelah 56 hari postpartum, menyusui harus merupakan sumber nutrisi eksklusif untuk bayinya.

- a. Cara kerja

Kontraksi prolaktin meningkatkan sebagai respon terhadap stimulasi penghisapan berulang ketika menyusui. Hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi kadar hormon LH yang diperlukan untuk memelihara dan melangsungkan siklus menstruasi,

jadi intinya cara kerja metode amenore laktasi (MAL) adalah dengan penundaan atau penekanan ovulasi.

b. Keuntungan kontrasepsi MAL

Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan), tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya.

c. Keterbatasan

Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan. Hanya wanita amenorhe yang memberikan ASI secara eksklusif dengan interval-interval teratur, termasuk pada waktu malam hari, yang selama 6 bulan mendapatkan perlindungan kontraseptif sama dengan perlindungan yang diberikan oleh kontrasepsi oral. Dengan munculnya menstruasi atau seelah 6 bulan, resiko ovulasi meningkat dan juga tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual atau HIV.

d. Efektivitas

Jika seorang ibu memberikan ASI kepada bayi sesuai dengan kriteria MAL, maka kemungkinan untuk ibu terjadi kehamilan dalam 6 bulan pertama setelah melahirkan hanya kurang dari 2%.

e. Indikasi penggunaan MAL

Ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif dan bayinya berusia kurang dari 6 bulan, belum mendapat menstruasi setelah lahir (Setyaningrum, 2015).

2) Kondom

Merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis pada saat berhubungan. Menghalangi masuknya spermatozoa kedalam traktus genitalia interna wanita.

a. Cara kerja

Mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, sebagai alat kontrasepsi, sebagai pelindung terhadap infeksi atau transmisi mikro organisme penyebab PMS.

b. Keuntungan kontrasepsi

Efektif bila pemakaian benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, murah dan tersedia di berbagai tempat, tidak memerlukan resep dan pemeriksaan khusus dan mencegah penularan PMS

c. Keterbatasan

d. Efektivitas tidak terlalu tinggi, tingkat efektivitas tergantung pada pemakaian kondom yang benar, adanya pengurangan sensitivitas pada penis, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, perasaan malu membeli di tempat umum, masalah pembuangan kondom bekas pakai.

Kontraindikasi

Pria dengan ereksi yang tidak baik dan mempunyai alergi terhadap karena atau lubrikan pada partner seksual (Setyaningrum, 2015).

3) Kontrasepsi hormonal

(1) Kontrasepsi Oral (KB Pil)

Kontrasepsi oral dibagi menjadi dua yaitu pil kombinasi dan mini pil, KB pil cocok untuk perempuan menyusui yang ingin memakai pil KB, sangat efektif pada masa laktasi, dosis rendah atau mini pil yang dianjurkan untuk ibu menyusui.

a. Cara kerja

Mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu, menyulitkan implantasi karena transformasi pada endometrium.

b. Keuntungan kontrasepsi

Tidak mempengaruhi ASI, sangat efektif jika digunakan dengan benar, kesuburan lebih cepat kembali, nyaman dan mudah digunakan, tidak mengganggu hubungan seksual dan sedikit efek samping.

c. Keuntungan non kontrasepsi

Mengurangi nyeri haid, menurunkan tingkat anemia, tidak meningkatkan pembekuan darah, dapat diberikan pada penderita endometritis.

d. Keterbatasan

Peningkatan atau penurunan berat badan karena pengaruh dari hormon, hampir 30-60% mengalami gangguan haid seperti perdarahan sela, spotting, amenorea, payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat, harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama, risiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan) dan tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS.

e. Efektivitas

Sangat efektif 98,5%, senggama sebaiknya dilakukan 3-20 jam setelah penggunaan dan tablet diminum setiap hari pada jam yang sama.

f. Kontra indikasi

Hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, kanker payudara atau riwayat kanker payudara, sering lupa minum pil, mioma dan riwayat stroke (Setyaningrum, 2015).

(2) Suntik

a. Profil

Sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan produktif, cocok untuk masa laktasi, karena tidak menekas produksi ASI dan kembalinya kesuburan rata-rata 4 bulan.

b. Cara kerja

Mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.

c. Efektifitas

Kontrasepsi suntik memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asalkan penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal.

d. Keuntungan kontrasepsi

Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mengganggu ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia <35 tahun sampai premenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.

e. Keterbatasan kontrasepsi

Sering ditemukan gangguan siklus haid, seperti: siklus haid memendek dan memanjang, perdarahan, perdarahan bercak ataupun tidak haid sama sekali, klien bergantung pada tempat pelayanan kb, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, penambahan berat badan, dapat menurunkan kepadatan tulang pada pemakaian jangka panjang dan menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat.

f. Yang boleh menggunakan

Usia produktif, setelah abortus atau keguguran, perokok, anemia (Setyaningrum, 2015).

(3) Implant atau Sub Kutis

a. Profil

Implant berisi dua kapsul tipis dan fleksibel yang berisi levonogestrel (LNG) yang disisipkan di bawah kulit lengan atas seorang wanita, jangka waktu untuk norplant 5 tahun, dan 3 tahun untuk jadena, indoplant atau implanont.

b. Cara kerja

Menekan ovulasi, mengurangi transportasi sperma karena pengentalan lendir serviks dan mengganggu pendudukan endometrium sehingga menghambat implantasi.

c. Efektivitas

Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan).

d. Keuntungan kontrasepsi

Daya guna tinggi karena jangka panjang, kesuburan kembali dengan cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu ASI dan senggama, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan.

e. Keterbatasan

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorhea. Dan keluhan yang muncul

seperti: nyeri kepala, nyeri payudara, peningkatan atau penurunan berat badan.

f. Yang boleh menggunakan implant

Wanita usia reproduksi, telah atau belum memiliki anak, pasca keguguran, riwayat kehamilan ektopik, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak kontrasepsi mantap, TD <180/110 mmHg dengan masalah pembekuan darah.

g. Peringatan khusus bagi pengguna implant

Terjadi keterlambatan haid kemungkinan terjadi kehamilan, nyeri perut bagian bawah hebat kemungkinan terjadi kehamilan ektopik, terjadi perdarahan banyak dan lama, adanya nanah atau bekas luka insersi (pemasangan), sakit kepala migran, berulang atau penglihatan kabur (Setyaningrum, 2015)

4) IUD

a. Profil

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif, terbuat dari plastik elastik, dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak. Lilitan logam mencegah terjadinya anti fertilitas dengan jangka waktu 2-10 tahun, metode kerja IUD mencegah masuknya sperma ke tuba, dapat dipakai oleh semua perempuan usia produktif tetapi tidak untuk perempuan yang terpapar infeksi menular seksual.

b. Keuntungan kontrasepsi

Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama, IUD dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun dari jenis CuT-380A dan tidak perlu diganti), tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau abortus.

c. Keterbatasan kontrasepsi

Efek samping yang umum terjadi yaitu perubahan siklus haid (akan hilang setelah 3 bulan pemasangan), haid lebih lama dan banyak, sakit pada saat haid, komplikasi lain seperti: merasa sakit selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS, dapat terjadi penyakit radang panggul, sedikit nyeri atau perdarahan (spotting) segera setelah pemasangan dan akan hilang 1-2 hari, harus memeriksa posisi benang sewaktu-waktu.

d. Waktu penggunaan IUD

Setiap waktu dalam siklus haid, hari pertama sampai ke-7 siklus haid, segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan, setelah 6 bulan apabila menggunakan metode MAL, setelah terjadinya keguguran atau dalam waktu 7 hari, selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

e. Waktu kontrol IUD

1 bulan pasca pemasangan, 3 bulan kemudian, setiap 6 bulan berikutnya, bila terlambat haid 1 minggu, perdarahan banyak atau keluhan lainnya (Setyaningrum, 2015).

5) Metode sterilisasi

Pada wanita (MOW)

a. Profil

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas atau (kesuburan) seorang perempuan.

b. Mekanisme kerja

Dengan mengkoklusi tuba fallopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

c. Keuntungan kontrasepsi

Sangat efektif (0,2-4 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan), tidak mempengaruhi proses menyusui (*breastfeeding*), tidak bergantung pada faktor senggama, pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anstesi lokal, tidak ada efek samping jangka panjang, tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium).

d. Keterbatasan

Harus dipertimbangkan sifat mantap metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali) kecuali dengan rekanalisasi, klien dapat menyesal di kemudia hari, rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam

jangka pendek setelah tindakan, dilakukan oleh dokter terlatih (dibutuhkan dokter spesialis ginekologi untuk proses laparoskopi), tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HBV dan HIV/AIDS (Setyaningrum, 2015).

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Varney

Manajemen kebidanan adalah merupakan metode atau bentuk pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga langkah-langkah kebidanan merupakan alur pikir bidan dalam pemecahan masalah atau pengambilan keputusan klinis (Handayani, 2012 : 58)

1. Langkah I (pertama) : Pengumpulan Data Dasar

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

- a. Riwayat kesehatan
- b. Pemeriksaan fisik pada kesehatan
- c. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- d. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter

dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi (Setiyani Dkk, 2016).

2. Langkah II (kedua) : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan interpretasi data yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan persalinan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa sakit (Setiyani Dkk, 2016)

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

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi (Setiyani Dkk, 2016)

4. Langkah IV (keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.

Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan evaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu dan anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distocia bahu, atau nilai APGAR yang rendah).

Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak merupakan kegawatan terapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter (Setiyani Dkk, 2016)

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

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi

atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah diberikan penyuluhan, konseling dan apakah merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi, kultur atau masalah psikologis (Setiyani Dkk, 2016).

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak akan dilakukan oleh klien.

6. Langkah VI (keenam) : Melaksanakan perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Manajemen yang efisien akan meningkatkan waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien (Setiyani Dkk, 2016).

7. Langkah VII (terakhir) : Evaluasi

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

Konsep Dokumentasi SOAP

Metode ini lebih umum dan sering digunakan dalam pendokumentasian layanan kebidanan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas dan logis.

Konsep SOAP adalah :

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

O : Obyektif: Data obyektif 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 obyektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

A : Analysis: Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan menemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data obyektif, 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 harus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan dan kebutuhan.

P : Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1. Subyektif (S)

a. Identitas Klien

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

b. Keluhan Utama

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

c. Riwayat obstetri

a Riwayat menstruasi

Dengan memberikan ASI kembalinya menstruasi atau haid sulit diperhitungkan dan bersifat individu. Sebagian besar menstruasi kembali setelah 4 sampai 6 bulan. Dalam waktu 3 bulan belum menstruasi, dapat menjamin bertindak sebagai kontrasepsi (Manuaba, 2010).

b Riwayat nifas yang lalu

Masa nifas yang lalu tidak ada penyakit seperti perdarahan post partum dan infeksi nifas. Maka diharapkan nifas saat ini juga tanpa penyakit. Ibu menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia anak 2 tahun. Terdapat pengeluaran lochea rubra sampai hari ketiga berwarna merah. Lochea serosa hari keempat sampai kesembilan warna kecoklatan. Lochea alba hari kesepuluh sampai kelimabelas warna putih dan

kekuningan. Ibu dengan riwayat pengeluaran lochea purulenta, lochea stasis, infeksi uterin, rasa nyeri berlebihan memerlukan pengawasan khusus. Dan ibu meneteki kurang dari 2 tahun. Adanya bendungan ASI sampai terjadi abses payudara harus dilakukan observasi yang tepat (Manuaba, 2010).

c Riwayat persalinan sekarang

Menurut Marmi, (2011), lamanya persalinan serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan dapat mempengaruhi psikis ibu. Diduga semakin besar trauma fisik yang ditimbulkan pada saat persalinan, maka akan semakin besar trauma psikis yang muncul dan kemungkinan perempuan yang bersangkutan akan mengalami depresi pasca salin, selain itu pada riwayat persalinan perlu dikaji tentang jenis persalinan (spontan atau secsio sesaria), komplikasi dalam persalinan, plasenta dilahirkan secara spontan lengkap ada kelainan atau sisa plasenta, ada robekan perineum atau tidak dan perdarahan selama proses persalinan tidak lebih dari 500 cc. Anggraini (2010) menambahkan tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi BB, TB dan penolong persalinan. Hal ini untuk mengetahui proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas.

d Riwayat KB

Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama meneteki. Oleh karena itu, metode amenorhe laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru.

Menurut Manuaba (2010), pemeriksaan postpartum merupakan waktu yang tepat untuk membicarakan metode KB untuk menjarangkan atau menghentikan kehamilan. Khusus untuk mendapatkan pelayanan kontak wanita (Metode Operasi Wanita) sama sekali tidak diperlukan hamil. Pelayanan kontak dapat dilayani setiap saat dikehendaki.

d. Riwayat kesehatan yang lalu

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

e. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

f. Riwayat kesehatan keluarga

Ditanyakan mengenai latar belakang keluarga terutama :

- 1) Anggota keluarga yang mempunyai penyakit tertentu terutama penyakit seperti TBC, hepatitis
 - 2) Penyakit keluarga yang diturunkan seperti kencing manis, kelainan pembekuan darah, asma
- g. Ambulasi/Pola Nutrisi/ Pola Eliminasi/Pola Istirahat
- a) Ambulasi : untuk membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal, sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombositis) (Sutanto, 2018).
 - b) Pola Nutrisi dan Cairan : mendapatkan gambaran bagaimana pasien mencukupi asupan gizinya. Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tambahan sebanyak 500 kalori dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari. Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, dan untuk memenuhi produksi air susu (Sutanto, 2018).
 - c) Pola istirahat : untuk mengetahui hambatan yang mungkin muncul jika bidan mendapatkan data yang senjang tentang pemenuhan kebutuhan istirahat. Bidan dapat menanyakan tentang berapa lama ibu tidur di siang dan malam hari. Pada

kenyataannya, tidak semua wanita mempunyai kebiasaan tidur siang, padahal tidur siang sangat penting untuk membantu mempercepat pemulihan kondisi fisiknya setelah melahirkan. Untuk istirahat malam, rata-rata waktu yang diperlukan adalah 6-8 jam (Diana, 2017).

- h. Aktivitas sehari-hari : data ini dapat memberikan gambaran kepada bidan tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien di rumah. Jika kegiatan pasien terlalu berat sampai dikhawatirkan dapat menimbulkan kesulitan postpartum maka bidan akan memberikan peringatan seawal mungkin pada pasien untuk membatasi dahulu kegiatannya sampai ia sehat dan pulih kembali. Aktivitas yang terlalu berat dapat menyebabkan perdarahan pervaginam (Diana, 2017).
- i. Personal hygiene : data ini perlu bidan gali karena hal tersebut akan mempengaruhi kesehatan pasien dan bayinya. Kebersihan diri pada masa nifas meliputi: mandi 2x sehari, mengganti pakaian dan perawatan luka perineum (Diana, 2017).
- j. Psikososial
Respon ibu terhadap kelahiran bayinya : dalam mengkaji data ini, bidan dapat menanyakan langsung kepada pasien mengenai bagaimana perasaannya terhadap kelahiran bayinya. Hal ini sebagai salah satu acuan mengenai bagaimana pola bidan dalam memberikan asuhan kepada pasien kepada bayinya jika pasien

memberikan respon yang positif terhadap maka akan memberikan kemudahan bagi bidan untuk melibatkannya dalam memberikan perawatan.

Respon keluarga terhadap kelahiran bayi : untuk kenyamanan psikologis ibu, adapun respon yang positif dari keluarga terhadap kelahiran bayi akan mempercepat proses adaptasi ibu menerima perannya (Diana, 2017).

- k. Data pengetahuan : untuk mengkaji sejauh mana pengetahuan ibu tentang perawatan setelah melahirkan yang menguntungkan pada masa nifas dan konseling yang harus bidan berikan tepat.

2. Obyektif (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik

Kesadaran : komposmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : Sistole 110-120 mmHg

Diastole 70-80 mmHg

Pernafasan : 16-24 x/menit

Nadi : 80-100x/menit

Temperatur : 36,5⁰-37,5⁰C

Berat badan : terjadi kenaikan berat badan, penambahan BB mulai kehamilan hingga akhir kehamilan adalah 6,5-16,5 kg.

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Kepala : Rambut bersih/tidak, tampak kusam/tidak

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

Hidung : Bersih/tidak, ada polip/tidak, ada sekret/tidak

Mulut : Bibir pucat/tidak, ada stomatitis gingivitis/tidak

Telinga : Pendengaran baik/tidak, ada serumen/tidak

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

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

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

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

Genetalia : Ada bekas jahitan perineum/tidak, lochea

Anus : Bersih/tidak, hemoroid/tidak

Ekstremitas

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

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

Palpasi

Kepala : teraba benjolan abnormal/tidak

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

Payudara : nyeri tekan/tidak, mengeluarkan kolostrum/tidak

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

Ekstremitas

Atas : odem/tidak, gangguan pergerakan/tidak

Bawah : odem/tidak

Auskultasi

Dada : terdengar ronchi/tidak, terdengar whezing/tidak

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

Perkusi : ada reflek pattela/tidak

c. Pemeriksaan Penunjang

3. Analisa Data (A)

Ny "X" P_{APIAH} postpartum hari ke....fisiologis

4. Penatalaksanaan (P)

a. Kunjungan I (6 jam-2 hari postpartum)

- 1 Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk mencegah perdarahan nifas karena atonia uteri dengan melakukan masase uterus.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

- 2 Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan antara bayi dan ibu dengan cara menyusui sendiri, memeluk bayi, menggendong bayi, mengelus, mencium bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

- 3 Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara
 - a. Kompres payudara dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit
 - b. Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu
 - c. Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali)
 - d. Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat payudara dan lepaskan keduanya perlahan

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah diajarkan tentang perawatan payudara.

- 4 Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui dengan benar
 - a) Topang badan bayi, terutama leher, bahu dan bokong. Pastikan kepala, lengan dan badan bayi berada pada satu garis lurus

- b) Bayi didekap berhadapan dengan ibu, perut bayi menempel dengan perut ibu
- c) Kepala bayi lebih rendah dari payudara ibu
- d) Bayi mendekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah diajarkan tentang teknik menyusui yang benar.

5 Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau untuk memberikan ASI eksklusif.

6 Mengajarkan ibu tentang perawatan perineum

- a) Cuci tangan dengan air mengalir
- b) Lepas pembalut yang digunakan dari depan ke belakang.
Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap hari atau setiap berkemih, defekasi dan mandi
- c) Cebok dari depan ke belakang
- d) Mencuci daerah genitalia dengan air bersih dan sabun setiap kali BAK atau BAB
- e) Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap ke seluruh luka jahitan perineum. Jangan takut nyeri karena apabila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi kuman berkembang biak.

- f) Bilas dengan air hangat dan ulangi untuk memastikan bahwa luka benar-benar bersih.
- g) Keringkan dengan handuk kering dari depan ke belakang dengan cara ditepuk
- h) Kenakan pembalut yang baru, bersih dan nyaman
- i) Cuci tangan dengan air mengalir

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah diajarkan tentang perawatan perineum.

7 Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukan mobilisasi dini.

8 Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas

- (1) Perdarahan pasca persalinan
- (2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- (3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
- (4) Demam lebih dari 2 hari
- (5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- (6) Gangguan psikologi pasca persalinan

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan tentang tanda bahaya masa nifas.

b. Kunjungan II (3-7 hari Postpartum)

1 Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi : Ibu mau melakukan istirahat yang cukup.

- 2 Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi
Evaluasi : Ibu mau untuk memakan makanan yang bergizi
 - 3 Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif
Evaluasi : Ibu mau untuk menyusui secara eksklusif.
 - 4 Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda-tanda penyulit seperti bayi tidak mau menyusu, puting susu pecah, ASI tidak lancar.
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.
 - 5 Menganjurkan ibu tetap menyusukan ASI pada bayi meskipun ASI tidak lancar.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau menyusui pada bayinya meskipun ASI tidak lancar.
- c. Kunjungan III (8-28 hari Postpartum)
- 1 Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Evaluasi : Ibu mau melakukan istirahat yang cukup.
 - 2 Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein dan kalori, tidak pantang makan, banyak mengkonsumsi sayur buah dan air putih.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau makan makanan yang sudah disampaikan.
 - 3 Menganjurkan ibu untuk tidak membiarkan bayi menangis terlalu lama
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

d. Kunjungan IV (29-42 hari Postpartum)

- 1 Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami

Evaluasi : Penatalaksanaan sudah dilakukan

- 2 Memberikan konseling KB secara dini, menjelaskan tentang metode KB pasca salin.

Evaluasi : Penatalaksanaan sudah dilakukan.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada BBL bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang adekuat dan standar pada bayi baru lahir dengan memperhatikan riwayat bayi selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan bayi segera setelah dilahirkan. Teknik penulisan dalam pendokumentasian asuhan kebidanan neonatus yaitu:

1. S (Data Subyektif)

- a. Keluhan utama

Untuk mengetahui keadaan atau kondisi bayi saat pengkajian, dan mengarah pada bayi baru lahir normal yaitu bernafas spontan, menangis kuat, kulit kemerahan (Sudarti & Fauziah, 2016).

- b. Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui tanggal/hari bayi lahir, waktu bayi lahir, jenis kelamin bayi, penolong, jenis persalinan, apgar skor, BB bayi, antropometri (Sudarti & Khoirunnisa, 2015).

- c. Riwayat kesehatan keluarga

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

d. Riwayat neonatal

a) Riwayat prenatal

ANC

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

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

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

b) Riwayat natal

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

c) Riwayat post natal

Untuk mengkaji keadaan bayi setelah lahir yang meliputi apakah bayi mau minum ASI atau PASI, usaha bernafas bayi bagaimana

dengan bantuan atau tanpa bantuan, apakah ada perdarahan tali pusat dan trauma lahir.

d) Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Pola nutrisi yang meliputi kebiasaan makan dan minum bayi dengan ASI saja ataukah diberikan makanan pendamping ASI.
- 2) Pola eliminasi yang meliputi BAB dan BAK tentang frekuensi, warna, konsistensi, bau.
- 3) Pola aktivitas sehari-hari
- 4) Pola istirahat pada waktu siang dan malam
- 5) Pola personal hygien yang meliputi dimandikan berapa kali dalam sehari, ganti popok, ganti baju

2. (Data Obyektif)

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum, pemeriksaan reflek dan antropometri.

(1) Tanda-Tanda Vital

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

(2) Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : normal 2500-4000 gram
- b. Panjang badan : normal 48-52 cm
- c. Lingkar Kepala : normal 33-38 cm

(3) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Ukuran ubun-ubun bervariasi dan tidak ada standar, pada bagian atas kepala bayi ditempat tulang tengkorak yang belum sepenuhnya bertemu, sutura, molase, perubahan bentuk kepala janin (molding atau molase). Penonjolan tengkorak baru menyatu padausia 2 tahun, baik karena trauma persalinan (kaput suksedanium, cefalo, hematom, atau adanya cacat congenital (hidrosefalus).
- b. Mata : Lihat kedua mata bayi apakah tampak normal dan apakah bergerak bersama lakukan pemeriksaan dengan melakukan penyinaran pada pupil bayi normalnya, jika disinari pupil akan mengecil.
- c. Hidung dan Mulut : Apakah bayi bernafas dengan mudah melalui hidung atau ada hambatan kemudian lakukan pemeriksaan pada bibir dan langit-langit, reflek hisap, dinilai dengan mengamati pada saat bayi menyusu atau dengan cara menekan sedikit pipi bayi untuk membuka mulut kemudian masukan jari tangan untuk merasakan hisapan bayi. Perhatikan adanya kelainan Congenital seperti labio palatoskisis.
- d. Telinga : Sambil melihat posisi telinga kita bayangkan satu garis khayal yang berjalan dari Kantus Lateralis mata hingga mencapai ubun-ubun kecil. Heliks telinga harus berada di satu garis pastikan heliks akan kembali ke posisi ketika di tekuk karena ini menandakan usia gestasi yang normal.

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

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

(4) Pemeriksaan Neurologis

1. Reflek Glabella (berkedip) : reflek ini dinilai dengan mengetuk daerah pangkal hidung secara perlahan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka, bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.
2. Reflek Sucking (menghisap) : reflek ini dinilai dengan memberikan tekanan pada mulut bayi dilangit bagian dalam gusi atas yang akan menimbulkan isapan yang kuat dan cepat, reflek ini juga dapat dilihat pada saat bayi menyusui.
3. Reflek Rooting (mencari) : bayi menoleh kearah benda yang menyentu pipi, dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita membuka mulutnya.
4. Reflek Palmar Grasp (menggenggam) : dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekanan dengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam secara kuat.
5. Reflek Babinski (jari tangan hiperekstensi) : dengan cara memberi goresan pada telapak kaki dimulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki kearah atas kemudian gerakan gerakan jari sepanjang

telapak kaki, bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsofleksi.

6. Reflek Moro (terkejut) : ditunjukkan dengan timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakan atau dikejutkan dengan cara menepuk tangan.
7. Reflek Stepping (menapak) : bayi menggerakkan tungkainya dalam suatu gerakan berjalan atau melangkah jika kita memegang lengannya sedangkan kakinya dibiarkan menyentuh yang rata dan keras.
8. Reflek Crawling (merangkak) : bayi akan berusaha merangkak kedepan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup diatas permukaan datar.
9. Reflek Tonik Neck (menoleh) : ekstermitas pada satu sisi ketika kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstermitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi saat istirahat, respons ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.
10. Reflek Ekstriuksi (menjulurkan lidah) : bayi baru lahir menjulurkan lidah keluar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting (Diana, 2017)
11. Reflek yawning : reflek seperti menjerit ketika bayi merasa lapar, biasanya disertai tangisan (Diana, 2017).

3. A (Analisa Data)

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial serta perlu tidaknya tindakan segera.

4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan kunjungan neonatal (KN) adalah sebagai berikut :

1. Kunjungan I (6-48 jam setelah lahir)

- a. Mengajarkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan memberikan pakaian sarung tangan dan kaki, penutup kepala serta selimut.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang apa yang dianjurkan.

- b. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti dan siap untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

- c. Mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat

- 1 Selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.

- 2 Jangan memberikan apapun pada tali pusat

- 3 Rawat tali pusat terbuka dan kering

- 4 Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat

- d. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : tidak mau

menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut ,berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi berwarna pucat.

Evaluasi : Ibu memahami apa yang sudah disampaikan.

2. Kunjungan II (hari ke 3-7 setelah lahir)

- a. Mengajarkan ibu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

Evaluasi : Ibu mengerti tentang apa yang sudah disampaikan.

- b. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

- c. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara *ondemand*

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau untuk memberikan ASI pada bayi secara *on demand*.

- d. Mengajarkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat.

- e. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

3. Kunjungan III (hari ke 8-28 setelah lahir)

- a. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti tentang apa yang sudah disampaikan.

- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara *on demand*.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayi secara *on demand*.

- c. Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang sudah disampaikan.

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Asuhan kebidanan pada ibu atau akseptor keluarga berencana (KB) merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang akan melaksanakan pemakaian KB atau calon akseptor KB seperti, pil, suntik, implant, IUD, metode operasi pria (MOP) dan lain sebagainya. Teknik penulisan dalam pendokumentasian asuhan kebidanan keluarga berencana KB yaitu :

1. S (Data Subyektif)

Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung tentang keluhan atau masalah KB.

a. Keluhan utama : keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang (Diana, 2017).

b. Riwayat kesehatan

Dikaji dengan penyakit yang menurun dan menular yang dapat mempengaruhi 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 (Diana, 2017).

Riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, PMS, HIV/AIDS (Diana, 2017)

c. Riwayat kebidanan

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 (Diana, 2017).

d. Riwayat kehamilan, Persalinan 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 (Diana, 2017)

- e. Riwayat keluarga berencana : yang perlu dikaji adalah apakah ibu pernah menjadi akseptor KB. Kalau pernah kontrasepsi apa yang pernah digunakan, berapa lama, keluhannya pada saat menggunakan (Diana, 2017).
- f. Pola kebiasaan sehari-hari
 - a) Nutrisi

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien. Dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien (Diana, 2017).
 - b) Eliminasi

Untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari, warna dan konsistensi (Diana, 2017).
 - c) Istirahat/tidur

Untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari (Diana, 2017).
 - d) Personal hygiene

Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genetalia berapa kali dalam sehari-hari (Diana, 2017)
 - e) Aktivitas

Aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit-penyakit yang dialaminya (Diana, 2017).
 - f) Kehidupan seksual

Untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual (Diana, 2017).

g. Riwayat ketergantungan

Saifuddin (2010) menyatakan bahwa kontrasepsi suntikan progestin dapat digunakan oleh ibu yang sedang menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin) atau barbiturat) atau obat tuberkolosis (rifampisin). Selain itu efektivitas minipil menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberkolosis atau obat epilepsi. Merokok menyebabkan efek sinergistik pil oral dalam menambah resiko terjadinya miokard infark, stroke dan keadaan tromboembolik. Dan pada implan, efektivitas implan akan menurun jika ibu mengkonsumsi obat tuberkolosis atau epilepsi.

h. Latar belakang budaya

Menurut Saifuddin (2010), keuntungan dari metode KB MAL salah satunya adalah tidak mengganggu senggama. Sedangkan apabila memakai kontrasepsi pil progestin (mini pil), maka sebaiknya senggama dilakukan 3-20 jam setelah penggunaan minipil.

Apabila hubungan seksual jarang dilakukan, maka pemakai mungkin lebih memilih metode-metode yang hanya digunakan saat koitus. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina serta menurunkan libido (Saifuddin, 2010).

i. Keadaan psikologis

Data psikososial untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, respon

suami dengan pemakaian alat kontrasepsi yang akan digunakan saat ini, dukungan dari keluarga, dan pemilihan tempat dalam pelayanan KB (Diana, 2017).

2. (Data Obyektif)

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : komposmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : Sistole : 110-120 mmHg

Diastole : 70-80 mmHg

Pernafasan : 16-24 x / menit

Nadi : 80-100 x / menit

Temperatur : 36,5°C -37,5°C

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

b) Pemeriksaan Fisik

1. Muka : pada ibu pengguna KB yang lama akan menimbulkan flek-flek jerawat atau flek hitam pada pipi dan dahi.
2. Mata : konjungtiva merah muda atau tidak, untuk mengetahui ibu anemia atau tidak, sklera putih atau tidak.
3. Leher : apakah ada pembesaran kelenjar tyroid dan pembesaran kelenjar limfe.

4. Abdomen : apakah ada pembesaran pada uterus, apakah ada luka bekas operasi, pembesaran hepar dan nyeri tekan.
5. Genetalia : untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, pembesaran kelenjar bartolini dan perdarahan.
6. Ekstermitas : apakah terdapat varises, odema dan tanda homan pada ekstermitas (Diana, 2017).

3. A (Analisa Data)

Ny....P_{APIAH} calon akseptor KB

4. P (Penatalaksanaan)

- 1) Lakukan konseling tentang macam/jenis metode kontrasepsi

Evaluasi : konseling tentang macam metode kontrasepsi dapat membuat klien mengetahui macam metode kontrasepsi sehingga membantu klien dalam mengambil keputusan.

- 2) Memberikan KIE tentang cara kerja metode kontrasepsi, tujuan penggunaan kontrasepsi, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dan cara menanggulangnya.

Evaluasi : KIE yang lengkap dan jelas dapat menambah pengetahuan klien sehingga membantu klien dalam mengambil keputusan (Affandi Dkk, 2016).