

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

###### **1. Pengertian**

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

###### **2. Tujuan Masa Nifas**

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- 2) Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- 4) Memberikan pelayanan KB (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

### **3. Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu dibolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6 minggu
- 3) Reamote puerperium, yakni waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu waktu hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

### **4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalahnya yang terjadi pada masa nifas
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

**Tabel 2.1 Program Kunjungan Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-48jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI pada masa awalnya menjadi ibu</li> <li>e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada pendarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</li> </ul>
3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti di atas (6 hari setelah persalinan)
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</li> </ul>

Sumber: (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

## 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

### a. Perubahan Sistem Reproduksi

selama masa nifas, alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini, terjadi juga perubahan penting lainnya sebagai berikut:

#### 1) Uterus

Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis, atau sedikit lebih tinggi.

Kontraksi adalah sama dengan kontraksi sewaktu persalinan, hanya saja ketika uterus berkontraksi, seorang wanita akan merasakan mules. Hal ini akan berlangsung 2 hingga 3 hari setelah melahirkan.

Proses involusio uterus (proses pengembalian uterus kekeadaan sebelum hamil), adalah sebagai berikut:

#### a. Iskemia myometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

b. Atrofi jaringan

Terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat plasenta lahir.

c. Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjang 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Ini disebabkan karena penurunan hormon progesteron dan estrogen

d. Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu mengurangi tempat implantasi plasenta serta mengurangi pendarahan (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

.

**Tabel 2.2 Invovlusi Uterus**

Involusi	TFU	Berat Uterus (gr)	Diameter bekas melekat plasenta	Keadaan serviks
Bayi Lahir	Setinggi Puat	1000		
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750	12,5	Lembek
Satu Minggu	Pertengahan pusat-sympisis	500	7,5	Beberapa hari setela post-partum dapat dilalui 2jari akhir minggu pertama dapat di masuki 1 jari
Dua Minggu	Tak terba di atas sympisis	350	3-4	
Enam Minggu	Bertambah Kecil	50-60	1-2	
Delapan Minggu	Sebesar normal	30		

*Sumber:* (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

## 2) Lochia

Berikut ini adalah beberapa jenis lokia yang terdapat pada masa nifas:

- a) Lokia rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, meconium Selma 2 hari pasca persalinan.
- b) Lokia sanguilenta berwarna merah kuning berisis darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 samapi ke-7 pascapersalinan.

- c) Lokia serosa adlah lokia berikutnya. Dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lokia rubra. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pasca persalinan.
- d) Lokia alba adalah lokia yang terakhir dimulai dari hari ke- 14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti samapai satu atau dua minggu berikutnya.

Umumnya jumlah lokia yang keluar lebih sedikit bila wanita postpastrum dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini akibat pembuangan bersatu di vagina bagiana atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lokia sekitar 250-270 ml.

**Tabel 2.3 Perbedaan Lokia dan Pendarahan Bukan Lokia**

Lokia	Pendarahan bukan lokia
1. Lokia biasanya menetes dari maura vagina. Aliran yang tetep keluar dalam jumlah lebih besar saat uterus kontraksi 2. Semburan lokia dapat terjadi akibat masasse pada uterus 3. Apabila tampak lokia berwarna gelap, maka sebelunya terdapat lokia yang terkumpul dalam vagina dalam jumlahnya segera berkurang menjadi lokia berwarna merah terang	1. Apabila cairan bercampur darah menyebarkan dari vagina, kemungkinan terdapaat robekan dari serviks atau vagina selain lokia normal 2. Apabila jumlaah pendarahaan terus berlebihan dan berwarna merah terang, kemungkinan terdapat suatu robekan

*Sumber:* (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

### 3) Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/edema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekaan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi.

### 4) Vulva dan vagina

Dalam beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva dan vagina dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu melahirkan vulva dan vagina kembali pada keadaan semula dan rugae dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

## b. Perubahan Sistem Pencernaan

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

### 1) Nafsu makan

Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar estrogen dalam progesterone menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari.

### 2) Mortalitas

Secara khas, penurunan tonus dan anastensi bisa memperlambat pengambalian tonus ke keadaan normal.

### 3) Pengosongan usus



Ibu sering mengalami konstipasi hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir.

Beberapa cara agar ibu dapat BAB kembali teratur, yaitu:

- 1) Pemberiaan diet atau makanan yang mengandung serat
- 2) Pemberian cairan yang cukup
- 3) Pengetahuan tentang pola eliminasi pascamelahirkan
- 4) Pengetahuan perawatan tentang luka jahitan
- 5) Bila usaha di atas tidak berhasil dapat diberikan huknah

c. Perubahan Sistem Perkemihan

fungsi ginjal kembali normal pada waktu 1 bulan setelah melahirkan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Hal yang berkaitan dengan fungsi sistem perkemihan, antara lain:

1) Hemostatis internal

Beberapa hal yang berkaitan dengan cairan tubuh antara lain edema dan dehidrasi. Edema adalah tertimbunnya cairan jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh. Dehidrasi adalah kekurangan cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh arena mengeluarkan yang berlebihan dan tidak diganti (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

2) Keseimbangan asam basa

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila PH >7,4 disebutkan alkalosis dan jika PH <7,35 disebut asidosis.

3) Pengeluaran sisa metabolisme, racun dan toksin ginjal

Ginjal mengekskresi hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama urea, asam urat, dan kreatinin.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskulokeletal pada masa nifas, meliputi:

1) Dinding perut dan peritonium

Dinding perut akan longer pascapersalinan akan pulih dalam waktu 6 minggu.

2) Kulit abdomen

Lama hamil kulit abdomen akan melebar, melongar, dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dinding abdomen dengan latihan postnatal.

3) Striae

Striae pada dinding abdomen tidak akan menghilang sempurna melainkan akan membentuk garis lurus yang samar.

Tingkat dilatasi musculus rectum abdominis pada ibu post partum dapat dikaji melalui keadaan umum, aktivitas, paritas, dan jarak kehamilan, sehingga dapat membantu menentukan lama pengambilan tonus otot menjadi normal (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

#### 4) Perubahan ligamen

Setelah jalan lahir, ligament-ligamen, diafragma pelvis, dan fascia merenggang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligament rotundum menjadi kendur mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

#### 5) Simpisis pubis

Pemisahan simpisis pubis jarang terjadi. Namun demikian hal ini dapat menyebabkan, morbiditas marteranaal. Gejala dari pemisahaan simpisis antara lain: nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak ditempat tidur ataupun saat bergerak. Gejala ini dapat menghilang setelah beberapa minggu atau bulan pasca melahirkan, bahkan ada yang menetap(Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

#### e. Perubahan Tanda-Tanda Vital

##### 1) Suhu Badan

24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Nifas dianggap terganggu kalau ada demam lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari yang pertama postpartum.

2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat.

3) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

4) Pernapasaan

Keadaan pernapasaan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasaan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada gangguan pernapasan (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2015).

f. Sirkulasi Darah

Terdapatnya peningkatan aliran darah uterus masif yang penting untuk mempertahankan kehamilan, dimungkinkan oleh adanya hipertrofi dan remodelling signifikan yang terjadi pada semua pembuluh darah pelvis. Setelah persalinan, diameternya berkurang kira-kira ke ukuran sebelum kehamilan. Pada uterus masa nifas, pembuluh darah yang membesar menjadi tertutup oleh perubahan hialin, secara perlahan terabsorpsi kembali, kemudian digantikan oleh yang lebih kecil. Akan tetapi sedikit

sisasisa dari pembuluh darah yang lebih besar tersebut tetap bertahan selama beberapa tahun. Tubuh ibu akan menyerap kembali sejumlah cairan yang berlebihan setelah persalinan. Pada sebagian besar ibu, hal ini akan mengakibatkan pengeluaran urine dalam jumlah besar, terutama pada hari pertama karena diuresis meningkat. Ibu juga dapat mengalami edema pada pergelangan kaki dan kaki mereka, hal ini dimungkinkan terjadi karena adanya variasi proses fisiologis yang normal karena adanya perubahan sirkulasi. Hal ini biasanya akan hilang sendiri dalam kisaran masa nifas, seiring dengan peningkatan aktivitas ibu untuk merawat bayinya. Informasi dan nasihat yang dapat diberikan kepada ibu postpartum adalah meliputi Latihan fisik yang sesuai atau senam nifas, menghindari berdiri terlalu lama, dan meninggikan tungkai atau kaki pada saat berbaring, menghindari kaki menggantung pada saat duduk, memakai pakaian yang longgar, nyaman dan menyerap keringat, serta menghindari pemakaian alas kaki dengan hak yang tinggi. Pada keadaan fisiologis pembengkakan pada pergelangan kaki atau kaki biasanya bilateral dan tidak disertai dengan rasa nyeri, serta tidak terdapat hipertensi. Bidan perlu mengkaji adanya tanda tromboflebitis femoralis, apabila bengkak atau udem kaki terdiri unilateral kadang disertai warna kemerahan, disertai rasa nyeri,

terutama pada palpasi tungkai/betis teraba seperti utas tali yang keras (phlegmasia alba dolens). Hal tersebut menunjukkan adanya tanda peradangan atau infeksi, akibat sirkulasi darah yang tidak lancar, sumbatan trombus, terjadi peradangan hingga infeksi pada daerah tungkai, pada keadaan lanjut tromboplebitis femoralis bisa meluas hingga panggul, keadaan ini disebut tromboplebitis pelvika (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

Tiga perubahan fisiologis pascapostpartum yang terjadi pada wanita:

- a) Hilangnya sirkulasi uteroplacenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%.
- b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
- c) Terjadinya mobilitas air ekstrasvaskuler yang disimpan selama hamil.

d) Curah jantung

Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintas sirkulasi uteroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkatkan dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan factor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkatkan di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

**6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

a. Gizi

Gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan produksi susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Kebutuhan

kalori selama menyusui proposional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kalori ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh dan proses produksi asi (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

Ibu memerlukan 20gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Protein diperlukan untuk untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (telu, daging, ikan, susu, udang, kerang, dan keju) dan protein nabati (banyak terkandung dalam tahu, tempe, dan kacang-kacang).

b. Ambulasi dini

Disebut juga *early ambulation*. *Early ambulation* adalah kebijakan untuk selekas mungkin untuk membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya selekas mungkin berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum.

Keuntungan *early ambulation* adalah:

- 1) Merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat
- 2) Faal usus dan kandung kecing lebih baik



- 3) Dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan dan lain- lain selama ibu masih dalam perawatan.
- 4) Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia (social ekonomis).  
Menurut penelitian-penelitian yang saksama, *early ambulation* tidak mempunyai perdarahan yang abnormal, tidak memengaruhi penyembuhan luka episiotomy atau luka diperut, serat tidak memperbesar kemungkinan prolapses atau retrotexto uteri (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

c. Eliminasi

1) Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan:

1. Dirangsang dengan mengalirkan air kran didekat dengan klien
2. Mengompres air hangat diatas simpisis
3. Saat *site bath* ( berendam air hangat) klien disuruh BAK

Bila tidak berhasil dengan cara diatas maka dilakukan katerisasi. Karena prosedur katerisasi membuat klien tidak nyaman dan infeksi saluran kencing tinggi, kateterisasi tidak dilakukan sebelum lewat 6 jam postpartum. Douwer kateter diganti setelah 48 jam.

## 2) Defekasi

Biasanya 2-3 hari postpartum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga bisa buang besar maka diberi laksana supositorio dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diet teratur, pemberian cairan yang banyak, atau AMBUASI yang baik.

### d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

Mengajarkan pada ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin dengan air dan sabun. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai buang air kecil dan besar. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Jika ibu mempunyai luka episiotomi lasersi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

Bersihkan perineum dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Biasanya ibu akan merasa takut pada kemungkinan jahitan akan lepas, juga merasa sakit sehingga perenium tidak di bersihkan, atau dicuci. Cairan sabun atau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah BAK/BAB(Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

Membersihkan dimulai dari simpisis sampai ke anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan samapi terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali.

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Hal- hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya anantara lain:

- 1) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 2) Saran ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara berlahan
- 3) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur

Kurang istirahat memengaruhi ibu dalam beberpa hal, yaitu:

- a) Mengurangi jumlah asi di produksi
- b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan
- c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

f. Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan ketiaka daerah telah berhenti (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

Hal yang dapat menyebabkan pola seksual selama nifas berkurang antara lain:

- 1) Gangguan atau ketidaknyamanan fisik
- 2) Kelelahan
- 3) Ketidak seimbangan hormone
- 4) Kecemasan berlebihan

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaiknya hubungan seksual ditunda samapai 40 hari karena pada saat itu diharapkan organ-ogan tubuh telah pulih kembali (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

#### **7. Tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya postpartum, adalah sebagai berikut (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

##### **1) Perdarahan Postpartum**

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

- a. Perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapapun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama

adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.

- b. Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta, perdarahan postpartum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di negara berkembang.

Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan postpartum, namun dari beberapa kajian *evidence based* menunjukkan terdapat beberapa perkembangan mengenai lingkup definisi perdarahan postpartum. Sehingga perlu mengidentifikasi dengan cermat dalam mendiagnosis keadaan perdarahan postpartum sebagai berikut (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

- a. Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah tersebut bercampur dengan cairan amnion atau dengan urine, darah juga tersebar pada spon, handuk dan kain di dalam ember dan lantai.

- b. Volume darah yang hilang juga bervariasi akibatnya sesuai dengan kadar hemoglobin ibu. Seorang ibu dengan kadar Hb normal kadangkala dapat menyesuaikan diri terhadap kehilangan darah, namun kehilangan darah dapat berakibat fatal pada keadaan anemia. Seorang ibu yang sehat dan tidak anemia pun dapat mengalami akibat fatal dari kehilangan darah (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).
- c. Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok. Penilaian faktor resiko pada saat antenatal dan intranatal tidak sepenuhnya dapat memperkirakan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penanganan aktif kala III sebaiknya dilakukan pada semua ibu yang bersalin karena hal ini dapat menurunkan insiden perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri. Semua ibu postpartum harus dipantau dengan ketat untuk mendiagnosis perdarahan postpartum.

2) Infeksi pada masa postpartum.

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi

berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria.

3) Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya atau implantasi placenta).

Lochea dibagi dalam beberapa jenis, antara lain sebagai berikut .

- a. *Lochea rubra (cruenta)*: berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.
- b. *Lochea sanguinolenta*: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
- c. *Lochea serosa*: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- d. *Lochea alba*: cairan putih, setelah 2 minggu.
- e. *Lochea purulenta*: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- f. *Lochiostasis*: lochea tidak lancar keluarnya (Puji Wahyuningsih, H., 2018).

Apabila pengeluaran lochea lebih lama dari pada yang disebutkan di atas kemungkinan dapat disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut.

- a. Tertinggalnya placenta atau selaput janin karena kontraksi uterus yang kurang baik.
- b. Ibu yang tidak menyusui anaknya, pengeluaran lochea rubra lebih banyak karena kontraksi uterus dengan cepat.
- c. Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis.
- d. Bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan analisa diagnosisnya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

#### 4) Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi (Mochtar, 2002).  
Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta



dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan. Pengobatan dilakukan dengan memberikan injeksi Methergin setiap hari di tambah dengan Ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi. Bidan mempunyai peran untuk mendeteksi keadaan ini dan mengambil keputusan untuk merujuk pada fasilitas kesehatan rujukan (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

#### 5) Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi. Gejala klinis peritonitis dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- a. Peritonitis pelvio berbatas pada daerah pelvis Tanda dan gejalanya adalah demam, nyeri perut bagian bawah tetapi keadaan umum tetap baik, pada pemeriksaan dalam kavum dauglas menonjol karena ada abses.

- b. Peritonitis umum Tanda dan gejalanya adalah suhu meningkat nadi cepat dan kecil, perut nyeri tekan, pucat muka cekung, kulit dingin, anorexia, kadang-kadang muntah.
- 6) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatanKabur

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol  $\geq 140$  mmHg dan distolnya  $\geq 90$  mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklamsi/eklamsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin  $< 10$  gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah. Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- b. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- c. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
- d. Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.

- e. Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui.
- f. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.

7) Suhu Tubuh Ibu > 38°C

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,2°C-37,8°C oleh karena reabsorpsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak disertai tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas. Penanganan umum bila terjadi demam adalah sebagai berikut (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

- a. Istirahat baring
- b. Rehidrasi peroral atau infus
- c. Kompres hangat untuk menurunkan suhu

d. Jika ada syok, segera berikan pertolongan kegawatdaruratan maternal, sekalipun tidak jelas gejala syok, harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan keadaan ibu cepat (Puji Wahyuningsih, H. ,2018).

8) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

9) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu proses guna memulihkan keadaanya kembali pada masa postpartum.

10) Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas.

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai yang disebut tromboplebitis pelvica (pada panggul) dan tromboplebitis femoralis (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan udem yang merupakan tanda klinis adanya preeklamsi/eklamsi.

11) Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

Pada masa nifas awal sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi, hematom dinding vagina.

## **2.1.2. Neonatus**

### **1. Pengertian**

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 (Diana, S. 2017).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan

ekstra uterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sistem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa

## **2. Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal**

Bayi baru lahir dikatakan normal jika usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu, BB 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48- 52 cm, lingkar dada 30- 38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, lingkar lengan 11- 12 cm, frekuensi DJ 120- 160 x permenit, pernafasan  $\pm$  40- 60 x permenit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat (Diana, S. 2017).

## **3. Tahapan Bayi Baru Lahir**

- a. Tahap I Tahap ini terjadi setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem scoring agar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
- b. Tahap II Tahap transisi reaktivitas. Pada tahap ini dilakukan pengkajian selama 24 jam.
- c. Tahap III Tahap ini disebut tahap periode pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Diana, S. 2017).

#### 4. Fisiologis Bayi Baru Lahir

##### a. Fisiologis Lepasnya Tali Pusat

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

Pemisahan tali pusat berlanjut dipertemuan tali pusat dengan kulit abdomen, dengan infiltrasi leukosit dan kemudian digesti tali pusat. Selama proses normal ini, sejumlah kecil material mukosa keruh terkumpul ditempat pertemuan antara tali pusat dan kulit abdomen tersebut. Hal ini tanpa disadari diinterpretasikan sebagai nanah. Tali pusat menjadi basah atau lengket, tetapi hal ini juga merupakan proses fisiologi yang normal. Pelepasan biasanya terjadi dalam 5-15 hari, meskipun bisa berlangsung lebih lama. Alasan utama terjadi pelepasn tali

pusat yang lebih lama adalah penggunaan antiseptik dan infeksi (Lumsden, H., & Holmes, D. 2012). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Elsobky, F. A. 2017). rata-rata waktu pelepasan tali pusat bayi yaitu 4-10 hari.

b. Sistem Pernapasan

Masa yang paling kritis neonatus adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernapasan janin atau bayi pertama. Pada saat persalinan kepala bayi menyebabkan badan khususnya toraks berada di jalan lahir sehingga terjadi kompresi dan cairan yang terdapat dalam percabangan trakheobronkial keluar sebanyak 10-28 cc. Setelah torak lahir terjadi mekanisme balik yang menyebabkan terjadinya beberapa hal sebagai berikut yaitu: (El Sinta, L., dkk, 2019).

1. Inspirasi pasif paru karena bebasnya toraks dari jalan lahir
2. Perluasan permukaan paru yang mengakibatkan perubahan penting: pembuluh darah kapiler paru makin terbuka untuk persiapan pertukaran oksigen dan karbondioksida, surfaktan menyebar sehingga memudahkan untuk menggelembungnya alveoli, resistensi pembuluh darah paru makin menurun sehingga dapat meningkatkan aliran darah menuju paru, pelebaran toraks secara pasif yang cukup



tinggi untuk menggelembungkan seluruh alveoli yang memerlukan tekanan sekitar 25 ml air.

3. Saat toraks bebas dan terjadi inspirasi pasif selanjutnya terjadi dengan ekspirasi yang berlangsung lebih panjang untuk meningkatkan pengeluaran lendir.

Diketahui pula bahwa intrauteri, alveoli terbuka dan diisi oleh cairan yang akan dikeluarkan saat toraks masuk jalan lahir. Sekalipun ekspirasi lebih panjang dari inspirasi, tidak seluruh cairan dapat keluar dari dalam paru. Cairan lendir dikeluarkan dengan mekanisme berikut yaitu perasan dinding toraks, sekresi menurun, dan resorpsi oleh jaringan paru melalui pembuluh limfe (El Sinta, L., dkk, 2019).

c. Sistem Kardiovaskular

Terdapat perbedaan prinsip antara sirkulasi janin dan bayi karena paru mulai berkurang dan sirkulasi tali pusat putus. Perubahan ini menyebabkan berbagai bentuk perubahan hemodinamik yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Darah vena umbilikalis mempunyai tekanan 30-35 mmHg dengan saturasi oksigen sebesar 80-90% karena hemoglobin janin mempunyai afinitas yang tinggi terhadap oksigen.
2. Darah dari vena cava inferior yang kaya oksigen dan nutrisi langsung masuk oramen ovale dari atrium kanan menuju

atrium kiri. Atrium kanan menerima aliran darah yang berasal dari vena pulmonalis.

3. Aliran darah dari vena cava superior yang berasal dari sirkulasi darah ekstremitas bagian atas, otak, dan jantung, akan langsung masuk atrium kanan dan selanjutnya langsung menuju ventrikel kanan.
4. Curah jantung janin pada saat mendekati aterm adalah sekitar 450 cc/kg/menit dari kedua ventrikel jantung janin.
5. Aliran dari ventrikel kiri dengan tekanan 25-28 mmHg dengan saturasi 60% menuju ke arteri koroner jantung, ekstremitas bagian atas, dan 10% menuju aorta desenden.
6. Aliran dari ventrikel kanan, dengan tekanan oksigen 20-23 mmHg dengan saturasi 55% akan menunjuk ke aorta desenden yang selanjutnya menuju ke sirkulasi abdomen dan ekstremitas bagian bawah (El Sinta, L., dkk, 2019).

Pada saat lahir terjadi pengembangan alveoli paru sehingga tahanan pembuluh darah paru semakin menurun karena:

1. Endothelium relaxing factor menyebabkan relaksasi pembuluh darah dan menurunkan tahanan pembuluh darah paru.
2. Pembuluh darah paru melebar sehingga tahanan pembuluh darah makin menurun.

Dampak hemodinamik dari berkembangnya paru bayi adalah aliran darah menuju paru dari ventrikel kanan bertambah sehingga tekanan darah pada atrium kanan menurun karena tersedot oleh ventrikel kanan yang akhirnya mengakibatkan tekanan, Bayi dan Balita darah pada atrium kiri meningkat dan menutup foramen ovale, shunt aliran darah atrium kanan ke kiri masih dapat dijumpai selama 12 jam dan total menghilang pada hari ke 7-12 (El Sinta, L., dkk, 2019).

d. Pengaturan Suhu

Bayi kehilangan panas melalui empat cara, yaitu:

1. Konveksi: pendinginan melalui aliran udara di sekitar bayi. Suhu udara di kamar bersalin tidak boleh kurang dari 20°C dan sebaiknya tidak berangin. Tidak boleh ada pintu dan jendela yang terbuka. Kipas angin dan AC yang kuat harus cukup jauh dari area resusitasi. Troli resusitasi harus mempunyai sisi untuk meminimalkan konveksi ke udara sekitar bayi.
2. Evaporasi: kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah. Bayi baru lahir yang dalam keadaan basah kehilangan panas dengan cepat melalui cara ini. Karena itu, bayi harus dikeringkan seluruhnya, termasuk kepala dan rambut, sesegera mungkin setelah dilahirkan (El Sinta, L., dkk, 2019).

3. Radiasi: melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontak secara langsung dengan kulit bayi. Panas dapat hilang secara radiasi ke benda padat yang terdekat, misalnya jendela pada musim dingin. Karena itu , bayi harus diselimuti, termasuk kpalanya, idealnya dengan handuk hangat.

4. Konduksi: melalui benda-benda padat yang berkontak dengan kulit bayi (El Sinta, L., dkk, 2019).

e. Sistem Ginjal

Ginjal bayi belum matur sehingga menyebabkan laju filtrasi glomerulus rendah dan kemampuan reabsorpsi tubular terbatas. Urin pertama keluar dalam 24 jam pertama dan dengan frekuensi yang semakin sering sesuai intake.

f. Sistem Pencernaan

Secara struktur sudah lengkap tapi belum sempurna, mukosa mulut lembab dan pink. Lapisan keratin berwarna pink, kapasitas lambung sekitar 15-30 ml, feses pertama berwarna hijau kehitaman (El Sinta, L., dkk, 2019).

## 5. Tinjauan Umum Tentang Kunjungan Neonatal

### 1) Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam maupun diluar

gedung puskesmas, termasuk bidan didesa, polindes dan kunjungan ke rumah. Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi) pemberian vitamin K dan penyuluhan neonatal dirumah menggunakan buku (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

## 2) Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah.

Pelayanan kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan konfeherensif, Manjemen Terpadu Bayi Muda untuk bidan/perawat, yang meliputi:

- a. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus,diare, dan berat badan rendah
- b. Perawatan tali pusat.
- c. Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir
- d. Imunisasi Hepatitis B 0 bila belum diberiakn pada saat lahir
- e. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberiakn asli eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan

perawatan bati baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA

- f. Penanganan dan rujukan kasus (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

### 3) Kategori Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal terbagi dalam 3 kategori , yaitu:

- a. Kunjungan Neonatal ke satu (KN 1)

Kunjungan neonatal yang ke satu adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada 6 jam pertama sampai 48 jam pertama

- b. Kujungan Neonatal yang kedua (KN 2)

Kunjungan neonatal yang kedua yaitu pada hari ketiga sampai hari ketujuh.

- c. Kunjungan Neonatal yang ketiga (KN 3)

Kunjungan neonatal yang ketiga yaitu pada hari kedelapan samapi hari kedua puluh delapan.

Menurut definisi oprasional standar playanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten di Jawa Timur (2004) kunjungan neonatal adalah kontak neonatus (0-28) dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dengan syarat usia 0-7 hari minimal 2 kali, usia 8 sampai 28 hari minimal 1 kali di dalam / diluar Institusi Kesahatan (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. ,2015).

#### 4) Cakupan Kunjungan Neonatal

Cakupan kunjungan neonatal adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sedikitnya 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 dan 1 kali pada hari ke 8-28 setelah lahir disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan pelayanan neonatal oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui jangkauan layanan kesehatan neonatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat melakukan pelayanan kesehatan neonatal.

### 6. **Kebutuhan Dasar Bayi Dalam Perawatan Sehari – Hari**

#### a. Menyusui Bayi

Makanan bayi yang paling utama adalah ASI. Semua gizi ydan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi telah terkandung di dalamnya, khususnya bagi bayi dengan usia di bawah 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga bayi mencapai usia 6 bulan, artinya selama 6 bulan bayi tidak perlu memerlukan tambahan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Berikan ASI sesuai keinginan bayi paling sedikit 8 kali sehari, pagi, siang, sore maupun malam. Pada hari-hari pertama kelahiran apabila bayi dibiarkan menyusu sesuai keinginannya dan tidak diberikan cairan lain maka akan dihasilkan secara bertahap 10 – 100 mL ASI per hari. Produksi ASI akan optimal setelah hari 10 – 14. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700 – 800 mL ASI per hari (kisaran 600 – 1000 mL). Setelah 6 bulan pertama produksi ASI akan menurun menjadi 400 – 700 mL

sehingga diperlukan makanan pendamping ASI. Setelah 1 tahun, produksi ASI hanya sekitar 300 – 500 mL sehingga makanan padat menjadi makanan utama. (Reni Heryani, 2019)

Cara menyusui yang benar:

- a. Menyusui dalam posisi dan perlekatan yang benar, sehingga menyusui efektif.
- b. Menyusui minimal 8 kali sehari semalam (24 jam).
- c. Menyusui kanan – kiri secara bergantian, hanya pindah ke sisi lain setelah mengosongkan payudara yang sedang disusukan.

Teknik menyusui yaitu gendong bayi sedemikian sehingga pipi bayi menyentuh payudara. Tekanan melawan bibir bawah memulai reflek rooting. Bayi akan berputar kearah puting. Bayi dapat mencium bau kolostrum dan susu, yang juga membuatnya berpaling kearah puting. Letakan bayi pada payudara dengan menuntun puting dan jaringan areola ke mulut bayi di atas lidah. Tekan payudara dengan ibu jari di atas areola dan jari-jari di bawah areola untuk memungkinkan bayi menghisap dengan efektif.

Posisi menyusui yang benar adalah:

- a. Jika ibu menyusui bayi dengan posisi duduk santai, punggung bersandar dan kaki tidak menggantung.
- b. Jika ibu menyusui sambil berbaring, maka harus dijaga agar hidung bayi tidak tertutup.



b. Menyendawakan Bayi

Menyendawakan bayi penting dilakukan dan berfungsi untuk mengeluarkan udara yang ada di dalam perut bayi atau agar tidak kembung. Biasanya udara masuk ke perut bayi bersamaan ketika bayi menyusui. Makin banyak udara yang masuk, semakin kembunglah perut bayi. Akibatnya bayi merasa tidak nyaman dan akan menyebabkan rewel (Reni Heryani, 2019).

Teknik menyendawakan neonatus dan bayi tidak beda jauh.

Berikut adalah teknik-teknik menyendawakan bayi :

- a) Menaruh di pundak
- b) Inilah cara yang banyak dilakukan ibu karena mudah menyendawakan. Caranya, bayi digendong di pundak dengan wajah menghadap ke belakang. Lalu pegang bagian pantatnya dengan satu tangan, sedangkan tangan yang satunya memegang leher dan menepuk-nepuk punggungnya. Tidak lebih dari tiga menit, mulut bayi akan mengeluarkan bunyi khas sendawa.

**7. Reflek Bayi Baru Lahir**

- a. Reflek Moro: Bayi akan mengembangkan tangan lebar dan melebarkan jari, lalu membalikkan dengan tangan yang cepat seakan-akan memeluk seseorang. Diperoleh dengan memukul permukaan yang rata dimana dekat bayi dibaringkan dengan posisi telentang (El Sinta, L., dkk, 2019)..
- b. Reflek Rooting: Timbul karena stimulasi taktil pipi dan daerah mulut. Bayi akan memutar kepala seakan mencari puting susu. Refleks ini menghilang pada usia 7 bulan.

- c. Reflek Sucking: Timbul bersamaan dengan reflek rooting untuk mengisap puting susu dan menelan ASI.
- d. Reflek Graps: Timbul jika ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi, lalu bayi akan menutup telapak tangannya atau ketika telapak kaki digores dekat ujung jari kaki, jari kaki menekuk.
- e. Reflek Babinsky: Muncul ketika ada rangsangan pada telapak kaki, ibu jari akan bergerak keatas dan jari-jari lainnya membuka, menghilang pada usia 1 tahun (El Sinta, L., dkk, 2019).

## **8. Imunisasi**

### **1) Pengertian Imunisasi dan Vaksin**

imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita. Dengan imunisasi, tubuh kita akan terlindung dari infeksi begitu pula orang lain karena tidak tertular dari kita (Jamil, S. N., dkk, 2017) .

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang jika diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.

## 2) Tujuan Imunisasi

Tujuan dari pemberian imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi.

## 3) Sasaran Imunisasi

Jadi, yang menjadi sasaran dalam pelayanan imunisasi rutin pada bayi sebagai berikut:

**Tabel 2.4 Sasaran Imunisasi**

Jenis Imunisasi	Usia pemberian	Jumlah Pemberian	Interval minimal
Hepatitis B	0–7 hari	1	-
BCG	1 Bulan	1	-
Polio / IPV	1,2,3,4 bulan	4	-
DPT-Hb-Hib	2,3,4 Bulan	3	4 Minggu
Campak	9 bulan	1	4 Minggu

*Sumber:* (Jamil, S. N.,dkk, 2017) .

### 2.1.3. KB / Pelayanan Kontrasepsi

#### 1. Pengertian KB dan Kontrasepsi

Pengertian KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016).

Pengertian Kontrasepsi adalah Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang

dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari / mencegah terjadinya kehamilan

sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016).

## **2. Tujuan KB**

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016).

## **3. Macam-Macam Metode KB**

- 1) Metode Amenore Laktasi (MAL) : Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016).

Metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu Kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan dimana kontrasepsi yang hanya mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 24 minggu atau 6 bulan. Namun, kehamilan jarang terjadi dalam 20 minggu pertama puerperium. Ibu yang tidak menyusui bayinya selama

lebih dari 3 bulan, mereka lebih mempunyai resiko hamil lebih besar, karena lebih dari 80 % mengalami haid dan ovulasi pada

minggu ke-10 setelah melahirkan (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018). Amenore Laktasi sebagai metode ber-KB alamiah yang bersifat sementara melalui pemberian ASI secara eksklusif segera setelah melahirkan (post partum) selama 6 bulan. Metode ini akan memberikan perlindungan kepada ibu dari kehamilan berikutnya yang terlalu dekat/cepat, dengan efektifitas 98,2% selama 9 sampai 10 bulan (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018).

MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :

- 1) Menyusui secara penuh (full breast feeding) : lebih efektif bila pemberiannya  $\geq 8 \times$  sehari
- 2) Belum haid
- 3) Umur bayi kurang dari 6 bulan
- 4) Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya

Cara kerja MAL yaitu dengan penundaan atau penekanan ovulasi:

- 1) Keuntungan MAL
  - a. Keuntungan kontrasepsi
    - a) Efektifitas metode amenore laktasi tinggi (keberhasilan 98 % pada 6 bulan pasca persalinan)
    - b) Tidak mengganggu senggama
    - c) Tidak ada efek samping secara sistemik
    - d) Tidak perlu pengawasan medis
    - e) Tidak perlu obat-obatan atau alat
    - f) Tanpa biaya

- b. Keuntungan non kontrasepsi (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018).

Untuk bayi :

- a) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- b) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- c) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air, susu lain atau formula atau minuman yang dipakai

Untuk ibu :

- a) Mengurangi perdarahan pascapersalinan
- b) Mengurangi resiko anemia
- c) Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi

2) Kerugian atau keterbatasan :

- a) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
- b) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social
- c) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk virius hepatitis B dan HIV/AIDS

3) Indikasi MAL (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018).

- a) Ibu yang menyusui secara eksklusif

- b) Bayi berumur kurang dari 6 bulan
  - c) Ibu belum mendapatkan haid sejak melahirkan
- 4) Kontraindikasi MAL (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018).
- a) Sudah mendapat haid sejak setelah bersalin
  - b) Tidak menyusui secara eksklusif
  - c) Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan
  - d) Bekerja dan terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam
- 5) Instruksi/teknik penggunaan yang diberikan kepada klien dalam menggunakan metode amenorhea laktasi (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018). :
- a) Bayi disusui secara on demand. Biarkan bayi menyelesaikan hisapan dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir (hind milk). Bayi hanya membutuhkan sedikit ASI dari payudara berikut atau sama sekali tidak memerlukan lagi. Ibu dapat memulai dengan memberikan payudara lain pada waktu menyusui berikutnya sehingga kedua payudara memproduksi banyak susu.
  - b) Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.
  - c) Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepaskan hisapannya.

- d) Susui bayi juga pada malam hari, karena menyusui pada malam hari membantu mempertahankan kecukupan persediaan ASI.
- e) Bayi terus disusukan walaupun ibu atau bayi sakit.
- f) Selama bayi tumbuh dan berkembang dengan baik serta kenaikan berat badan cukup, bayi tidak memerlukan makanan selain ASI sampai dengan umur 6 bulan. (Berat badan naik sesuai umur, sebulan BB naik minimal 0,5 kg, BAK setidaknya 6 kali sehari).
- g) Apabila ibu menghentikan ASI dengan minuman atau makanan lain, bayi akan menghisap kurang sering dan akibatnya tidak lagi efektif sebagai metode kontrasepsi.
- h) Ketika ibu mulai dapat haid lagi, itu pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai menggunakan metode KB lainnya.

2) Kondom : Selubung/sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinili) atau bahkan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual (Rosida, L., & Khofiyah, N. 2018).

#### **4. Sasaran Progam KB**

Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari



pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016). kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera

#### **5. Mutu Pelayanan KB**

Pelayanan Keluarga Berencana yang bermutu meliputi: pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan klien, klien dilayani secara profesional dan memenuhi standar pelayanan, petugas harus memberi informasi tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia, fasilitas pelayanan tersedia, bahan dan alat kontrasepsi tersedia dalam jumlah yang cukup, terdapat mekanisme supervisi yang dinamis, dan terdapat mekanisme umpan balik (Priyatni, I., & Rahayu, S. 2016).

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

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

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

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap.

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

*b. Langkah II: Interpretasi data dasar*

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data- data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu (Rini Handayani, S., & Sri Mulyati, T. 2017).

*c. 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.

*d. 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.

*e. 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.

*f. 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.

*g. 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 dalam masalah dan diagnosa (Rini Handayani, S., & Sri Mulyati, T. 2017).

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

### **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, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah

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

#### **4. Penatalaksanaan**

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

##### **2.2.1. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

###### **Pengkajian**

Pengkajian ini dilakukan dengan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, yaitu meliputi data subyektif dan data obyektif (Diana, S. 2017).

###### **a. Data Subyektif**

###### **1) Identitas**

- a. Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- b. 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 (Johnson dan Taylor, 2005).
- c. 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.

- d. Agama: Untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
  - e. 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.
  - f. 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.
  - g. Alamat: Bertujuan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.
- 2) 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 (Diana, S. 2017).
- 3) Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
- a. Pola Nutrisi: Ibu nifas harus mengonsumsi 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.

- b. 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.
- c. Personal Hygiene: Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, termasuk pada daerah kewanitaannya dan payudara, pakaian, tempat tidur dan lingkungan.
- d. Istirahat: Ibu nifas harus memperoleh istirahat yang cukup untuk pemulihan kondisi fisik, psikologis dan kebutuhan menyusui bayinya dengan cara menyesuaikan jadwal istirahat bayinya.
- e. 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 (Diana, S. 2017).

#### 4) Data Psikologis

- a. 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.

- b. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: Bertujuan untuk mengkaji muncul tidaknya sibling rivalry.
- c. Dukungan Keluarga: Bertujuan untuk mengkaji kerja sama dalam keluarga sehubungan dengan pengasuhan dan penyelesaian tugas rumah tangga (Diana, S. 2017).

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum

Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan yang dilaporkan kriterianya adalah sebagai berikut.

a) Baik

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

b) Lemah

Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika ia kurang atau tidak



memberikan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, dan pasien sudah tidak mampu berjalan sendiri.

b. Kesadaran

Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien.

c. Tanda vital

a) Tekanan darah

Normal (110/70 – 140/90 mmHg),  $\geq$  140/90 mmHg, pada ibu pasca melahirkan tekanan darah biasanya berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum.

b) Suhu

Suhu tubuh pada ibu inpartu tidak lebih dari 37,2°C. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5°C dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan.

c) Nadi

76 – 100 kali/menit selama persalinan, adanya kontraksi dan saat ibu meneran maka kerja jantung akan menjadi semakin berat. Karena itulah denyut nadi akan meningkat. Nadi  $\geq$ 100 deteksi adanya gangguan jantung.

d) RR

Normalnya 16 – 24 x/menit, pada ibu postpartum umumnya pernapasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam

keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila pernapasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Periksa ekspresi wajah, apakah muka pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
- b. Mata: Pemeriksaan yang dilakukan pada mata meliputi warna konjungtiva, warna sklera, serta reflek pupil. Jika konjungtiva berwarna pucat maka indikator anemia.
- c. Mulut: Pemeriksaan mulut yang di lihat yaitu warna bibir dan mukosa bibir. Normalnya untuk warna bibir tidak pucat dan mukosa bibir lembab.
- d. Leher: Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis.
- e. Payudara: Pembesaran, puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting), ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal.
- f. Abdomen: Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, teraba lembut, tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis rectil dan kandung kemih, distensi, striae. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), perabaan distensi blas, posisi dan tinggi fundus uteri: Tinggi fundus uterus, lokasi, kontraksi uterus, nyeri.
- g. Genetalia: Pengkajian perineum terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi, pemeriksaan tipe, kuantitas, dan bau lokhea. Pemeriksaan anus terhadap adanya

hemoroid.

- h. Ekstermitas: Pemeriksaan ekstermitas terhadap adanya oedema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, reflek. Tanda human didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus. Dorsifleksi kaki tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda hormone positif.

### **Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan**

Perumusan diagnosa masa nifas disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan. Dengan format P (partus), A (abortus), H (hidup). 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 (Diana, S. 2017).

### **Penatalaksanaan**

#### **Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 jam postpartum**

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga

Rasional: Terjalannya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.

2. Observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan TFU (Setinggi pusat)

Rasional: Sebagai parameter dan deteksi dini terjadinya komplikasi

atau penyulit pada masa nifas.

3. Memberikan konseling tentang:

a. Nutrisi

Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi kalori dan protein serta tidak pantang makan.

Rasional: Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang lebih banyak untuk pemulihan kondisinya dan juga ASI untuk bayinya.

b. Personal hygiene

Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

Rasional: Mencegah terjadinya infeksi pada daerah perineum (Diana, S. 2017).

c. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

Rasional: Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

d. Perawatan Payudara

Rasional: Dengan menjaga payudara tetap bersih maka akan memaksimalkan pengeluaran ASI karena salah satu penyebab tidak

keluarnya ASI adalah puting susu yang tersumbat kotoran.

4. Memfasilitasi ibu dan bayinya untuk rooming in dan mengajarkan cara menyusui yang benar

Rasional: Rooming in akan menciptakan bonding attachment antara ibu dan bayi. Dan cara menyusui yang benar akan mencegah terjadinya lecet pada puting susu, dengan cara dagu bayi menempel pada areola dan puting susu serta areola ibu seluruhnya masuk ke dalam mulut bayi.

5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas (6 jam Postpartum) yaitu:

1. Perdarahan yang lebih dari 500 cc
2. Kontraksi uterus lembek
3. Tanda preeklamsia

Rasional: Agar ibu dan keluarga dapat mengenali tanda bahaya yang terdapat pada ibu dan segera untuk mendapatkan pertolongan.

6. Menjadwalkan kunjungan ulang, paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa nifas

Rasional: Menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

#### **Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 hari postpartum**

- a. Lakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga

Rasional: Terjalinnnya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.

- b. Lakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu

Rasional: Deteksi dini adanya komplikasi.

- c. Lakukan pemeriksaan involusi uterus

Rasional: Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus

berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

- d. Pastikan TFU berada di antara umbilikus dan simpisis berat uterus 500 gram berdiameter 7,5 cm

Rasional: Memastikan TFU normal sesuai dengan masa nifas.

- e. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup

Rasional: Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama masa nifas.

- f. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.

Rasional: Menjaga kesehatan ibu.

- g. Ajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat

Rasional: Memberikan pengetahuan ibu cara mengasuh bayinya dengan baik.

- h. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif

Rasional: Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi.

### **Asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 minggu postpartum**

- a. Lakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga

Rasional: Terjalannya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.

- b. Lakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu

Rasional: Deteksi dini adanya komplikasi.

- c. Lakukan pemeriksaan involusi uterus

Rasional: Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

- d. Pastikan TFU sudah tidak teraba, berat uterus 350 gram dan berdiameter 5cm.

Rasional: Memastikan TFU normal sesuai dengan masa nifas.

- e. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup

Rasional: Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama masa nifas.

- f. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari.

Rasional: Menjaga kesehatan ibu.

- g. Ajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat

Rasional: Memberikan pengetahuan ibu cara mengasuh bayinya dengan baik.

- h. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif

Rasional: Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi.

### **Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 minggu postpartum**

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga

Rasional: Terjalannya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.

2. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif

Rasional: Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi.

3. Tanya ibu tentang penyulit atau masalah pada masa nifas atau bayinya

Rasional: Mengetahui indikasi selama nifas.

4. Beri KIE pada ibu untuk berKB secara dini Rasional: Untuk mencegah

kehamilan selanjutnya.

5. Anjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi sesuai jadwal posyandu di desa

Rasional: Mengetahui perkembangan dan memberikan kebutuhan imunisasi pada bayinya (Diana, S. 2017).

## **2.2.2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Neonatus**

### **Pengkajian**

Pengkajian ini dilakukan dengan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, yaitu meliputi data subyektif dan data obyektif (Diana, S. 2017).

#### **1. Data Subyektif**

##### **1) Identitas Anak**

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

##### **2) Identitas Orangtua**

- a. Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- b. Umur: Usia orangtua mempengaruhi kemampuannya dalam mengasuh dan merawat bayinya.
- c. Suku/Bangsa: Asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.



- d. Agama: Untuk mengetahui keyakinan orangtua sehingga dapat menuntun anaknya sesuai keyakinannya sejak lahir.
  - e. Pendidikan: Untuk mengetahui tingkat intelektual orangtua yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kebiasaan orangtua dalam mengasuh, merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya.
  - f. Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi. Hal ini dapat dikaitkan dengan pemenuhan nutrisi bagi bayinya. Orangtua dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi cenderung akan memberikan susu formula pada bayinya.
  - g. Alamat: Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.
- 3) Keluhan Utama: Permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu, rewel dan bercak putih pada bibir dan mulut.
- 4) Riwayat Persalinan: Bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya jejas persalinan.
- 5) Riwayat Kesehatan yang Lalu: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit atau tindakan operasi yang pernah diderita.
- 6) 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.
- 7) Riwayat Imunisasi: Bertujuan untuk mengkaji status imunisasi guna melakukan pencegahan terhadap beberapa penyakit tertentu.

## 8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- a. Nutrisi: Bertujuan untuk mengkaji kecukupan nutrisi bayi.  
Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah antara 8-12 kali setiap hari.
- b. Pola Istirahat: Kebutuhan istirahat neonatus adalah 14-18 jam/hari.
- c. Eliminasi: Jika bayi mendapatkan ASI, diharapkan bayi minimum 3-4 kali buang air besar dalam sehari, feses-nya 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.
- d. 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 (Diana, S. 2017).

## 2. Data Obyektif

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. 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.

- c. 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 denyut per menit. Angka normal pada pengukuran suhu bayi secara aksila adalah 36,5-37,5° C .
- d. 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 (Diana, S. 2017).

## 2) Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit: Seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan perfusi perifer yang baik (Diana, S. 2017).

Menurut WHO, wajah, bibir dan selaput lendir harus berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul.

- b. Kepala: Bentuk kepala terkadang asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, umumnya hilang dalam 48 jam.
- c. Ubun-ubun besar rata atau tidak menonjol, namun dapat sedikit menonjol saat bayi menangis .
- d. Mata: Tidak ada kotoran atau secret .
- e. Mulut: Tidak ada bercak putih pada bibir dan mulut serta bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa .
- f. Dada: Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah yang dalam.

- g. 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.
  - h. Ekstermitas: Posisi tungkai dan lengan fleksi. Bayi sehat akan bergerak aktif.
  - i. 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.
- 3) Pemeriksaan Refleks : Meliputi refleks *Morro*, *rooting*, *sucking*, *grasping*, *neck righting*, *tonic neck*, *startle*, *babinski*, merangkak, menari / melangkah, *ekstruasi*, dan *galant's*.

### **Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan**

Perumusan diagnosa kehamilan 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 (Diana, S. 2017).

### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil 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 kelain

### **2.2.3. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa KB**

#### **Pengkajian**

Pengkajian ini dilakukan dengan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, yaitu meliputi data subyektif dan data obyektif (Diana, S. 2017).

#### **1. Data Subyektif**

##### **1) Identitas**

- a. Nama: Untuk mengenal ibu dan suami.
- b. Umur: Semakin tua usia seseorang berpengaruh terhadap semua yang berhubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktivitas fibroblast.
- c. 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.
- d. Agama: Untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
- e. 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.

- f. Pekerjaan: Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya. Hal ini dapat dikaitkan antara status gizi. Jika tingkat sosial ekonominya rendah, kemungkinan keinginan untuk menggunakan atau memilih alat kontrasepsi akan berpengaruh.
  - g. Alamat: Bertujuan untuk mempermudah para akseptor KB untuk mendapatkan pelayanan KB.
- 2) Keluhan Utama: Persoalan yang dirasakan atau dikeluhkan oleh akseptor KB meliputi tentang efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang sudah dipilih. Bisa juga berisi alasan pemilihan alat kontrasepsi.

### 3) Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- a. Pola Nutrisi: Akseptor KB harus mengonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk mendapat protein, mineral, vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 2-3 liter/hari.
- b. Pola Eliminasi: berkemih dalam batas normal seperti keadaan tanpa ada kelainan.
- c. Personal Hygiene: Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, termasuk pada daerah kewanitaannya dan payudara, pakaian, tempat tidur dan lingkungan.

- d. Istirahat: untuk kebutuhan istirahat bisa meluangkan waktu sebanyak 8 jam dalam sehari.
  - e. Aktivitas: Mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin jika tidak ada kontraindikasi. Hubungan
- 4) Data Psikologis Dukungan Keluarga: Bertujuan untuk mengkaji kerja sama dalam keluarga sehubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih yang memiliki arti untuk penjarakkan kehamilan.
2. Data Objektif
- 1) Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan Umum: Baik
  - b. Kesadaran: Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Comosmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan.
  - c. Keadaan Emosional: Stabil.
  - d. Tanda-tanda Vital: tanda – tanda vital yang diperhatikan untuk akseptor KB yaitu tekanan darah. Ada beberapa alat kontrasepsi dengan keterbatasan untuk kondisi tekanan darah dari pengguna alat kontrasepsi.
- 2) Pemeriksaan Fisik
- a. 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 kolostrom atau air susu dan pengkajian proses menyusui. Produksi air susu akan semakin banyak pada hari ke-2

sampai ke-3 setelah melahirkan.

- b. Perut: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya nyeri pada perut. Pada beberapa wanita, linea nigra dan stretchmark pada perut tidak.
- c. Vulva dan Perineum: untuk mengetahui adanya kelainan atau tidak pada saat pemilihan alat kontrasepsi dengan adanya indikasi pemeriksaan dalam pada genetalia wanita.
- d. Ekstremitas: Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya edema, nyeri dan kemerahan.

### **Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan**

Perumusan diagnosa masa KB disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, dengan format P (partus), A (aterm), P (prematum), I (imatur), A (abortus), H (hidup) usia berapa tahun Akseptor KB yang sudah

dikehendaki. Perumusan masalah disesuaikan dengan kondisi ibu. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada akseptor KB disesuaikan pengguna baru atau lama (Diana, S. 2017).

### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada akseptor KB 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. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas, adalah:

- 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda.
- 2) Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan



diri, istirahat, mobilisasi dini dan aktivitas, seksual.

- 3) Memberikan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.
- 4) Memberikan konseling mengenai efek samping, keuntungan, dan kerugian dari masing – masing alat kontrasepsi (Diana, S. 2017).