

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang mendukung penelitian meliputi : 1) Konsep Dasar Nifas, 2) Konsep Dasar Neonatus, 3) Konsep Dasar KB, 4) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, 5) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, 6) Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB.

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Nifas

1) Pengertian 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. Selama masa pemulihan berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan secara fisik maupun psikologis yang sebenarnya sebagian besar perubahan tersebut bersifat fisiologis. Namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis.

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan masalah tersebut dapat berlanjut menjadi komplikasi masa nifas. Adanya permasalahan pada ibu akan berpengaruh juga pada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan yang maksimal dari ibunya (Sulistyawati, 2015).

2) Tujuan Asuhan Nifas

Asuhan yang diberikan kepada ibu pada masa nifas bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis ibu dan bayi.

Dengan diberikannya asuhan masa nifas, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upayanya untuk menyesuaikan perannya sebagai ibu. Jika ibu dapat melewati masa ini dengan baik maka kesejahteraan fisik dan psikologis bagi bayi dan ibu akan meningkat.

- b. Pencegahan, diagnosa dini dan pengobatan komplikasi pada ibu.

Dengan diberikannya asuhan pada masa nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganan pun dapat diberikan lebih maksimal.

- c. Merujuk ibu bilamana perlu.

Meskipun ibu dan keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada ibu nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan yang diambil tepat. Terdapat kemungkinan mereka lebih memilih untuk tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Jika bidan senantiasa mendampingi pasien dan keluarga, maka keputusan yang tepat dapat diambil sesuai dengan kondisi pasien sehingga kejadian mortalitas dapat dicegah (Sulistyawati, 2015).

3) Perubahan Fisiologis Masa Nifas

- a. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi, yaitu kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Sedangkan kegagalan uterus untuk kembali

pada keadaan seperti tidak hamil disebut subinvolusi, penyebab yang paling sering adalah karena tertahannya fragmen plasenta dan infeksi.

Untuk proses involusi terdapat 3 proses, yaitu iskemia myometrium yang disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta. Lalu autolysis merupakan penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang sempat mengendur hingga kembali ke keadaan semula. Dan yang terakhir efek oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu mengurangi perdarahan.

Tabel 2.1
Involusi Uteri pada Masa Nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram
1 minggu postpartum	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
2 minggu postpartum	Tidak teraba diatas simfisis	350 gram
6 minggu postpartum	Normal	50 gram
8 minggu postpartum	Normal seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : Pitriani, Risa dan Andriyani, 2014. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal, Yogyakarta.

b. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea

mempunyai reaksi basa / alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea berbau amis / anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi.

Lochea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya. Pertama lochea rubra / merah yang keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *post partum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo / rambut bayi dan mekonium. Selanjutnya lochea sanguinolenta yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum*.

Lalu lochea serosa yang berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan / laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14. Yang terakhir lochea alba yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu *post partum*.

Lochea yang menetap pada periode awal *post partum* menunjukkan adanya tanda tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lochea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan lochea purulenta. Sedangkan untuk pengeluaran lochea yang tidak lancar disebut dengan lochea statis.

c. Serviks

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

Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil.

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

d. Vulva dan Vagina

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

Pada masa nifas, biasanya terdapat luka-luka jalan lahir, luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara *perpriman* atau sembuh dengan sendirinya. Namun apabila terdapat infeksi, infeksi mungkin menyebabkan *sellulitis* yang dapat menjalar sampai terjadi *sepsis*.

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada *post partum* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya meskipun lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta oedema akan berangsur – angsur pulih dalam 6 – 7 hari tanpa infeksi jika ibu nifas menjaga kebersihan dan nutrisinya. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

f. Sistem Pencernaan

Pasca melahirkan, ibu biasanya mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang membuat kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebih saat persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

Supaya BAB kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan dan ambulasi awal. Selain konstipasi ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

g. Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan, biasanya ibu akan sulit untuk BAK dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebabnya adalah terdapat *spasme sfinkter* dan

edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi / tekanan antara kepala janin dan tulang pubis selama proses persalinan.

Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam *post partum*. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan. Keadaan tersebut disebut diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu.

h. Sistem Muskuloskeletal

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

Ligamen-ligamen, *diafragma pelvis*, serta *fasia* yang meregang saat persalinan secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena *ligamentum rotundum* menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

i. Tanda – Tanda Vital

Suhu Badan

Pada 1 hari pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5C dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih pada hari ke-3 postpartum, suhu badan akan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Apabila suhu tidak turun, kemungkinan ada infeksi pada endometrium.

Nadi

Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi lebih lambat maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/menit adalah abnormal karena menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

Tekanan Darah

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

Pernapasan

Keadaan pernafsan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu akan kembali normal (Wahyuningsih, 2019).

4) Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan pada psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap bayinya, berada dibawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang harus diketahuinya dan perawatan untuk bayinya, serta merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu. Tidak mengherankan bila ibu mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran (Sulistyawati, 2015).

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan ibu akan melalui fase-fase berikut:

a. Taking In

Terjadi pada hari ke-1 sampai hari ke-2, focus perhatian ibu adalah pada diri sendiri. Umumnya ibu mungkin akan pasif dan tergantung. Kelelahannya membuat ibu perlu istirahat cukup untuk mencegah gejala kurang tidur seperti perasaan mudah tersinggung. Kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian makanan ekstra untuk proses pemulihan dan memang nafsu makan ibu saat ini sedang meningkat. Biasanya ibu tidak menginginkan kontak dengan bayinya tetapi bukan berarti ibu tidak memperhatikan bayinya, ibu perlu informasi mengenai bayinya bukan cara merawat bayinya.

b. Taking Hold

Terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke-10, ada kekhawatiran tidak mampu merawat bayinya. Selain itu, pada fase ini perasaan ibu sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasi kurang hati-hati. Ibu mulai berusaha mandiri dan berinisiatif terhadap kemampuan mengatasi fungsi tubuhnya seperti BAK dan BAB, melakukan aktivitas duduk, jalan serta ingin belajar untuk perawatan bayi. Ibu sering merasa tidak percaya diri, oleh karena itu ia butuh dukungan suami untuk menumbuhkan rasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya (Pitriani, Risa dan Andriyani, 2014).

c. Letting Go

Terjadi setelah hari ke-10 *post partum*. Pada fase ini ibu mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri,

merawat diri dan bayinya serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna. Dukungan dari suami dan keluarga masih sangat diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu perlu istirahat yang cukup sehingga mendapatkan keadaan fisik yang bagus untuk merawat bayinya (Rini, Susilo dan Kumala, 2017).

5) Laktasi

Selama masa kehamilan, hormone estrogen dan progesterone menginduksi perkembangan *alveoli* dan *duktus lactiferous* di dalam payudara, serta merangsang produksi kolostrum. Produksi ASI tidak berlangsung sampai masa sesudah kelahiran bayi yaitu ketika kadar hormon estrogen menurun. Penurunan kadar estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI. Produksi prolaktin juga dipengaruhi oleh menyusunya bayi pada payudara ibu. Rangsangan akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel *myoepithel* sehingga terjadi refleks prolaktin atau *milk production reflect* yang membuat ASI tersedia bagi bayi.

Tabel 2.2
Jenis ASI

Jenis ASI	Ciri-Ciri
-----------	-----------

Kolostrum	Cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari 1-3, berwarna kuning keemasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa
ASI Transisi	Keluar pada hari 3-8, jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hidrat arang tinggi
ASI Matur	ASI yang keluar hari ke 8-11 dan seterusnya, nutria terus berubah sampai bayi 6 bulan

Sumber : Sulistyawati, Ari, 2015, Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, Yogyakarta.

6) Kebijakan Program Nasional Nifas

Selama ibu berada pada masa nifas, paling sedikit 3 kali bidan harus melakukan kunjungan. Dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Tabel 2.3
Kunjungan pada Masa Nifas dan Tujuan

Kunjungan	Waktu	Tujuan
-----------	-------	--------

I	6 – 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Melakukan konseling pada ibu untuk keluarga jika terjadi masalah 4. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal 5. Memfasilitasi, mengajarkan cara hubungan ibu dan bayi (<i>bounding attachment</i>) 6. Menjaga bayi tetap sehat dan hangat dengan cara mencegah hipotermia 7. Memastikan ibu merawat bayi dengan baik (perawatan tali pusat, memandikan bayi)
II	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, penurunan TFU normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau 2. Mendeteksi tanda-tanda : demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll 3. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit 5. Memberikan konseling pada ibu tentang asupan pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
III	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, penurunan TFU normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau 2. Mendeteksi tanda-tanda : demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll 3. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. 5. Memberikan konseling pada ibu tentang asupan pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
IV	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan – kesulitan yang ia alami atau bayinya. 2. Memberikan konseling dini tentang KB

Sumber :Sulistyawati, Ari, 2015, Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, Yogyakarta.

7) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

- a. Kebutuhan Nutrisi : Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung sekitar 600 kkal. Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pasca partum mencapai 500 kkal. Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein diatas normal sebesar 20 gram/hari.
- b. Eliminasi : Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar.
- c. Ambulasi : Ibu harus dibantu turun dari tempat tidur dalam 24 jam pertama setelah kelahiran per vaginam. Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena.
- d. Personal Hygiene : Pada ibu nifas sebaiknya dianjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan air.
- e. Istirahat : Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.
- f. Seksual : Secara fisik aman untuk memulai hubungan seksual begitu darah merah berhenti, maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu post partum.

8) Tanda Bahaya Masa Nifas

- a. Demam tinggi hingga melebihi 38 ° C.
- b. Perdarahan vagiana yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.

- c. Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati.
- d. Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan nanar/masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan.
- f. Rasa sakit, merah, atau bengkak dibagian betis atau kaki.
- g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- h. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui.
- i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah.
- j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama (Pitriani, Risa dan Andriyani, 2014).

2.1.2 Konsep Dasar Neonatus

1) Pengertian Neonatus

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dan berat bayi lahir antara 2500-4000 gram.

Ciri – ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernafasan 40-60x/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena

jaringan subcutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat, kuku agak panjang dan lemas, gerak aktif dan bayi lahir langsung menangis kuat, reflek mencari puting susu sudah terbentuk dengan baik, reflek menghisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, reflek menggenggam sudah baik, untuk genetalia pada laki – laki yaitu testis berada pada skrotum dan penis berlubang, untuk genetalia pada wanita yaitu vagina dan uretra berlubang serta danya labia mayora dan labia minora dan ciri – ciri terakhir yaitu eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Dewi, 2010).

2) Fisiologi Bayi Baru Lahir

Perubahan-perubahan fisiologi yang dialami oleh bayi baru lahir adalah :

- a. Perubahan Sistem Respirasi : Mekanisme terjadinya pernapasan untuk pertama kalinya terjadi dalam 2 proses. Pertama, mekanisme rangsangan mekanis, terjadi saat bayi melewati vagina yang menyebabkan terjadinya penekanan pada rongga thorak janin, sehingga udara masuk ke dalam alveolus dan cairan amnion keluar. Kedua, mekanisme rangsangan kimiawi, termal, mekanikal, dan sensori, menimbulkan peningkatan O₂ pada alveolus, maka terjadilah pembukaan pembuluh darah paru. Dengan demikian terjadilah peningkatan aliran darah paru. Sehingga paru berisi udara dan cairan dari alveolus keluar. Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama setelah lahir. Respirasi pada neonatus biasanya pernapasan difragmatik dan abdominal, sedangkan frekuensi dan dalamnya belum teratur.

- b. Perubahan sistem kardiovaskuler : Perubahan sistem kardiovaskuler yang terjadi yaitu foramen ovale menutup karena adanya perubahan tekanan pada atrium. Berawal ketika tali pusat di potong, merangsang timbulnya pernapasan. Saat paru berkembang terjadi penurunan tekanan terhadap atrium kanan karena kurangnya aliran darah. Sehingga kini atrium kiri mempunyai tekanan yang lebih besar dari atrium kanan. Penutupan duktus arteriosus botali, setelah foramen ovale menutup dimana darah yang berada pada atrium kanan akan dialirkan melalui arteri pulmonalis menuju paru. Sehingga darah yang menuju ke duktus arteriosus botali akan berkurang dan secara fungsional terjadi penutupan duktus arteriosus botali, dalam 10-15 jam akan berubah menjadi ligamentum arteriosus dan menutup permanen dalam 2-3 minggu.
- c. Vena dan arteri umbilikal, duktus venosus dan arteri hipogastrika dari tali pusat menutup secara fungsional dalam beberapa menit setelah lahir dan setelah tali pusat diklem. Setelah duktus venosus menutup akan menjadi ligamentum venosum, vena dan arteri umbilikal akan menjadi ligamentum teres dan ligamentum medial umbilikal. Perubahan sistem termogenik, setelah bayi keluar dari rahim, kini bayi berada dalam lingkungan kamar bersalin, dan adanya perubahan suhu.
- d. Perubahan sistem urinaria : Neonatus harus miksi dalam waktu 24 jam setelah lahir, urine encer, warna kekuning-kuningan dan tidak berbau. Fungsi ginjal belum sempurna karena jumlah nefron belum sebanyak orang dewasa.

- e. Perubahan sistem gastrointestinal : Kapasitas lambung neonatus berkisar 30-90 ml. Pengosongan lambung terjadi 2-4 jam setelah makan. Neonatus memiliki enzim lipase dan amilase dalam jumlah sedikit. Feses bayi keluar dalam 48-72 jam setelah lahir, berwarna hijau kehitam-hitaman, keras, dan mengandung empedu, berubah warna menjadi kuning kecoklatan setelah 3-5 hari. Bayi BAB 4-6 x sehari. Hubungan antara esophagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga menyebabkan gumoh.
- f. Perubahan sistem hepar : Segera setelah lahir hati menunjukkan perubahan berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen. Enzim hepar belum aktif benar, sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologis. Daya detoksifikasi hepar juga belum sempurna.
- g. Perubahan sistem imunitas : Sistem imunitas neonatus belum matang, sehingga rentan terhadap berbagai alergi dan infeksi. ASI memberikan kekebalan pasif pada bayi.
- h. Perubahan sistem reproduksi : Pada neonatus perempuan labia mayora dan labia minora mengaburkan vestibulum dan menutupi klitoris. Pada laki-laki testis sudah turun.
- i. Metabolisme : luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal akan lebih besar. Jadi BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, artinya energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam – jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu, energi 60% didapatkan dari

lemak dan 40% dari karbohidrat (Armini, Ni Wayan., Sriasih, Ni Gusti Kompiang dan Marhaeni, 2017).

3) Perawatan Neonatus Normal

Asuhan yang diberikan merupakan asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir, yaitu :

a. Pencegahan Infeksi

Pencegahan infeksi merupakan bagian terpenting dari setiap komponen perawatan BBL yang sangat rentan terhadap infeksi karena sistem imunnya yang masih belum sempurna. Sebelum menangani BBL, harus dipastikan penolong telah melakukan upaya pencegahan infeksi dengan cara mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, memakai sarung tangan bersih, memastikan semua peralatan yang dipakai (klem, gunting tali pusat, penghisap lender dan benang tali pusat) telah steril serta memastikan semua pakaian yang akan dipakai bayi dalam keadaan bersih.

b. Melakukan Penilaian Awal

Penilaian awal yang dilakukan adalah apakah bayi menangis / bernafas tanpa kesulitan dan apakah bayi bergerak aktif atau lemas. Jika bayi tidak bernapas atau bernapas megap – megap maka segera dilakukan resusitasi BBL.

c. Pencegahan Kehilangan Panas

Bayi belum mampu mengatur suhu badannya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi yang mengalami kehilangan panas beresiko tinggi untuk sakit atau meninggal. Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi baru lahir ada 4 cara yaitu, evaporasi yaitu kehilangan panas dapat

terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas bayi setelah lahir yang tidak segera dikeringkan. Dapat juga terjadi pada bayi yang cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan atau diselimuti. Konduksi yaitu kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Konveksi yaitu kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Radiasi yaitu kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

Untuk mencegah kehilangan panas pada tubuh bayi harus dipastikan bayi tetap hangat dengan menjaga kontak kulit dengan ibu dan menyelimuti bayi.

d. Membebaskan Jalan Napas

Dapat dilakukan dengan menggunakan alat penghisap lendir.

e. Perawatan Mata

Obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena penyakit menular seksual. Obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan.

f. Perawatan Tali Pusat

Dilakukan dengan menjepit tali dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem pertama.

Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem.

Mengikat tali pusat dengan jarak ± 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul kungsi di bagian tali pusat.

Melepaskan klem penjepit tali pusat dan meletakkan di dalam larutan klorin 0,5%.

g. Pemberian ASI

Pada bayi terdapat 3 refleks yang berpengaruh yaitu refleks mencari puting, refleks menghisap dan refleks menelan.

h. Pemberian Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi terutama melalui jalur penularan ibunya. Jadwal pemberian imunisasi

Tabel 2.4
Pemberian Imunisasi pada Bayi

Umur	Vaksin
Saat Lahir	Hepatitis B-1 dan Polio-0
1 Bulan	Hepatitis B-2
0 – 2 Bulan	BCG
2 Bulan	DPT-1 dan Polio-1
4 Bulan	DPT-2 dan Polio-2
6 Bulan	DPT-3, Polio-3 dan Hepatitis B-3
9 Bulan	Campak

Sumber : Dewi, Vivian Nanny Lia, 2010, Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita, Jakarta.

i. Pemberian Vitamin K

Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi maka semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K per oral 1 mg/hari selama 3 hari (Oktarina, 2016)

4) Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

- a. Pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit
- b. Terlalu hangat ($> 38\text{ C}$) atau terlalu dingin ($<36\text{ C}$)
- c. Kulit bayi kering, biru, pucat atau memar
- d. Isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan
- e. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, dan berdarah
- f. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam
- g. Menggigil, kejang, tidak bisa tenang, rewel (Dwienda, Octa., 2014)

5) Kunjungan pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan untuk bayi baru lahir dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan.

Kunjungan	Asuhan yang Diberikan
KN 1 (6 – 48 jam)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga bayi tetap hangat 2. Inisiasi Menyusu Dini 3. Perawatan tali pusat 4. Pemberian suntikan vitamin K 5. Pemberian imunisasi Hb0 6. Pemeriksaan fisik BBL 7. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas yang lebih mampu.
KN 2 (3 – 7 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga bayi tetap hangat 2. Perawatan tali pusat 3. Pemeriksaan BBL 4. Pemeriksaan status imunisasi 5. Penanganan BBL sakit dan kelainan bawaan 6. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas yang lebih mampu
KN 3 (8 – 28 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga bayi tetap hangat 2. Perawatan tali pusat 3. Pemeriksaan BBL 4. Pemeriksaan status imunisasi 5. Penanganan BBL sakit dan kelainan bawaan 6. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas yang lebih mampu

Sumber : Permenkes RI No 25 Tahun 2014

2.1.3 Konsep Dasar KB

1) Pengertian KB

Keluarga berencana merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplatasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim.

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan.

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya dua tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Biasanya ibu tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama meneteki (amenorrhoe laktasi). Meskipun beberapa metode KB mengandung resiko, penggunaan kontrasepsi tetap lebih aman terutama bila ibu sudah haid lagi (JNPK - KR, 2014).

2) Jenis – Jenis KB

a. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Metode ini khusus digunakan untuk menunda kehamilan selama 6 bulan setelah melahirkan dengan memberikan ASI eksklusif.

MAL dapat dipakai sebagai alat kontrasepsi, apabila : menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif jika diberikan minimal 8 kali sehari, belum mendapat haid dan umur bayi kurang dari 6 bulan.

Cara kerja MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada masa laktasi/menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon

gonadotropin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat dapat mengurangi kadar estrogen, sehingga ovulasi tidak terjadi. Keuntungan penggunaan kontrasepsi MAL antara lain efektifitas tinggi (98%) apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif. Dapat segera dimulai setelah melahirkan. Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat. Tidak memerlukan pengawasan medis. Tidak mengganggu senggama. Mudah digunakan. Tidak perlu biaya. Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama.

Kerugian dalam penggunaan MAL antara lain memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis dan HIV. Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui. Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif

Yang seharusnya tidak menggunakan MAL yaitu jika ibu sudah mendapat haid setelah bersalin, tidak menyusui secara eksklusif dan bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan.

b. Kontrasepsi Pil

a) Kontrasepsi Pil Kombinasi

Kontrasepsi pil kombinasi adalah pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dengan dosis tertentu. Mekanisme utama pil kombinasi untuk

mencegah terjadinya kehamilan adalah dengan menekan ovulasi, mencegah implantasi serta lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui sperma.

Keuntungan KB pil kombinasi yaitu efektivitasnya tinggi, tidak mengganggu hubungan seksual, siklus haid menjadi teratur, dapat digunakan pada usia remaja hingga menopause, mudah dihentikan setiap saat, kontrasepsi pil kombinasi tidak akan mengganggu kembalinya kesuburan karena apabila dihentikan, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat dan membantu mencegah kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul.

Kerugian dari penggunaan kontrasepsi pil kombinasi yaitu tidak dapat mencegah terjadinya infeksi menular seksual (IMS) pada penggunaannya, harus menggunakan setiap hari, mual pada 3 bulan pertama pemakaian, pusing, nyeri payudara, berat badan naik serta dapat meningkatkan tekanan darah.

Yang dapat menggunakan KB pil kombinasi yaitu ibu dengan usia reproduksi yang telah memiliki atau belum memiliki anak, setelah melahirkan dan tidak menyusui, pasca keguguran, nyeri haid hebat, riwayat kehamilan ektopik, kelainan payudara jinak dan siklus haid tidak teratur.

Sedangkan yang tidak boleh menggunakan pil kombinasi adalah ibu yang hamil atau dicurigai hamil, menyusui eksklusif, penyakit hepatitis, riwayat penyakit jantung dan tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

Untuk waktu mulai penggunaan pil kombinasi dapat dilakukan setiap saat selagi haid, hari pertama sampai hari ke – 7 siklus haid, boleh menggunakan pada hari ke – 8 tetapi perlu menggunakan kondom mulai hari ke – 8 sampai

hari ke – 14, dapat juga ketika setelah melahirkan (setelah 6 bulan ASI eksklusif).

b) Kontrasepsi Pil Progestin / Minipil

Mekanisme kerja kontrasepsi pil progestin dengan mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit dan mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

Dengan penggunaan yang benar, kontrasepsi ini sangat efektif. Pada penggunaan minipil jangan sampai terlupa 1 atau 2 hari karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar. Agar didapatkan kehandalan yang tinggi maka jangan sampai ada tablet yang lupa, tablet digunakan pada jam yang sama / malam hari dan senggama sebaiknya dilakukan 3 – 20 jam setelah penggunaan minipil.

Keuntungan kontrasepsi yaitu sangat efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI, kesuburan cepat kembali, nyaman, mudah digunakan dan dapat dihentikan setiap saat.

Kerugian dari minipil yaitu terjadi gangguan haid, perubahan berat badan, harus digunakan setiap hari pada waktu yang sama, kegagalan menjadi lebih besar jika lupa satu pil saja, tidak melindungi dari IMS, efektivitasnya menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberculosi atau obat epilepsi, payudara menjadi tegang, mual, pusing dan timbul jerawat.

c. Kontrasepsi Suntik

a) Kontrasepsi Suntik Kombinasi / 1 Bulan

Kontrasepsi suntik kombinasi terdiri dari dua hormon yaitu progestin dan estrogen seperti hormon alami pada tubuh seorang perempuan. Suntikan kombinasi dipasarkan dengan nama dagang Ciclofem, Cyclofem, Cyclo-povera, dll. Cara kerjanya yaitu dengan menekan ovulasi, membuat lendir serviks mengental, mengganggu implantasi dan mengganggu pergerakan tuba sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu.

Keuntungan kontrasepsi suntik kombinasi yaitu sangat efektif, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak mempengaruhi hubungan seks, siklus haid menjadi teratur, dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan, dapat digunakan sejak remaja hingga menopause, mudah dihentikan setiap saat, kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan dan dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.

Untuk kerugian suntik kombinasi yaitu mual, pusing perdarahan pervaginam/spotting, penambahan berat badan, tidak melindungi dari penularan infeksi menular seksual dan tidak boleh diberikan pada perempuan yang menyusui.

b) Kontrasepsi Suntik Progestin / 3 Bulan

Kontrasepsi suntik progestin dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Kontrasepsi ini mengandung progestin, jenis suntikannya yaitu depo provera

yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM di daerah bokong. Cara kerjanya mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan penetrasi sperma, menjadikan selaput rahim tipis dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Kontrasepsi ini sangat efektif asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Efek samping suntik 3 bulan yaitu amenore, perubahan BB dan terjadi perdarahan bercak.

Keuntungan kontrasepsi ini yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seks, tidak berpengaruh ke ASI serta dapat digunakan wanita usia >35 tahun sampai perimenopause.

Kerugian KB suntik 3 bulan yaitu sering ditemukan gangguan haid, klien harus kembali ke tempat sarana kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu sebelum suntikan berikut, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual dan terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian (JNPK - KR, 2014).

d. Kontrasepsi Implan

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara 3 – 5 tahun. Implan mencegah terjadinya kehamilan dengan cara menebalkan mucus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma. Penggunaan kontrasepsi ini juga dapat menyebabkan hipotropisme endometrium sehingga dapat mengganggu proses implantasi.

Keuntungan penggunaan implant yaitu sangat efektif, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan cepat, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu ASI dan dapat dicabut setiap saat.

Sedangkan kerugian kontrasepsi ini yaitu terjadi nyeri kepala, peningkatan berat badan, timbul jerawat, perubahan perasaan / *mood*, membutuhkan tindakan bedah minor untuk pemasangan dan pencabutan, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual dan klien tidak dapat menghentikan sendiri penggunaan kontrasepsi (Kumalasari, 2015).

e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR merupakan salah satu metode jangka panjang yang cukup efektif. AKDR post partum adalah AKDR yang dipasang pada saat 10 menit setelah plasenta lahir hingga 48 jam post partum. Perdarahan haid yang lebih lama serta nyeri dibawah perut merupakan efek samping utama dalam waktu 3-6 bulan penggunaan.

Cara kerja dari alat kontrasepsi AKDR adalah menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba fallopi. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.

Keuntungan dari pemakaian AKDR adalah efektivitasnya tinggi, AKDR dapat segera efektif setelah pemasangan, tidak perlu mengingat-ingat, jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal dan tidak mempengaruhi ASI.

Kerugian dari pemakaian AKDR yaitu terjadi perubahan siklus haid yang umumnya terjadi pada 3 bulan pertama setelah pemasangan, perdarahan antar menstruasi, sat haid lebih sakit, tidak mencegah IMS, dilakukan pemeriksaan terhadap genetalia, sedikit nyeri setelah pemasangan, klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, mungkin AKDR keluar dar uterus tanpa diketahui dank lien harus memeriksa posisi benang dari waktu ke waktu.

Yang dapat menggunakan AKDR adalah ibu usia reproduktif, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, menyusui tapi ingin menggunakan kontrasepsi, tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyukai mengingat-ingat minum pil setiap hari, pascakeguguran dan ibu yang setelah mengalami kehamilan ektopik.

Sedangkan klien yang tidak boleh menggunakan AKDR adalah ibu yang sedang hamil, sedang menderita infeksi alat genital, terdapat kelainan bawaan uterus dan ukuran rahim kurang dari 5 cm.

f. Tubektomi

Tubektomi adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapat keturunan lagi. Jenis kontrasepsi ini bersifat permanen, karena dilakukan penyumbatan pada saluran telur wanita yang dilakukan dengan cara diikat maupun dipotong.

Keuntungan dari kontrasepsi tubektomi adalah penggunaannya sangat efektif. Tidak mempengaruhi terhadap proses menyusui (breast feeding). Tidak bergantung pada faktor senggama. Pembedahan sederhana, dapat dilakukan

dengan anastesi lokal. Tidak ada efek samping dalam jangka waktu yang panjang.

Namun, metode tubektomi ini juga memiliki keterbatasan-keterbatasan yang harus diperhatikan, yaitu harus dipertimbangkan sifat mantap metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali), kecuali dengan rekanalisasi. Klien dapat menyesal di kemudian hari. Resiko komplikasi kecil, namun dapat meningkat apabila menggunakan anastesi umum. Rasa sakit atau ketidaknyamanan muncul dalam waktu pendek setelah tindakan. Dilakukan oleh dokter terlatih, yaitu dokter spesialis ginekologi untuk proses laparoskopi. Tidak melindungi diri dari IMS.

Tubektomi sesuai dilakukan pada pasangan yang tidak ingin menambah anak lagi, ibu pascapersalinan, ibu menyusui dan pengguna kontrasepsi yang menimbulkan gangguan pola haid.

Sedangkan yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi yaitu ibu yang hamil atau dicurigai hamil, perdarahan vaginal yang belum terjelaskan, tidak boleh menjalani proses pembedahan, kurang pasti keinginannya untuk fertilitas di masa depan dan belum memberikan persetujuan medis (JNPK - KR, 2014)

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan bentuk pendekatan yang dilaksanakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode pemecahan masalah untuk memberikan asuhan kebidanan. Proses manajemen menunjukkan pernyataan yang jelas tentang proses berpikir dan tindakan. Seorang bidan perlu lebih kritis melakukan analisis dalam menerapkan manajemen untuk

mengantisipasi diagnosis dan masalah potensial. Terkadang bidan harus segera bertindak untuk menyelesaikan masalah tertentu dan mungkin juga melakukan kolaborasi, konsultasi bahkan segera merujuk klien.

Proses manajemen tersebut menggunakan 7 langkah Varney yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

1) Pengkajian

Mengumpulkan data merupakan menghimpun informasi tentang klien yang meminta asuhan, dimulai saat klien masuk dan dilanjutkan secara terus menerus selama proses kebidanan berlangsung. Data dapat dikumpulkan dari berbagai sumber. Pasien adalah sumber informasi yang akurat atau yang disebut dengan sumber data primer. Sumber data sekunder berasal dari data yang sudah ada, baik dari pelayanan kesehatan maupun anggota keluarga. Pengumpulan data subjektif harus mengembangkan hubungan yang efektif dengan klien, berupaya mendapatkan data atau fakta yang berkaitan dengan masalah pasien. Pada saat mengumpulkan data objektif, bidan harus mengamati ekspresi dan perilaku pasien, mengamati perubahan / kelainan fisik, menggunakan teknik pemeriksaan yang tepat dan benar serta melakukan pemeriksaan yang terarah dan berkaitan dengan keluhan pasien.

2) Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini, identifikasi dilakukan terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data – data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik. Dilakukan dengan menggabungkan dan

menghubungkan data satu dengan lainnya sehingga menggambarkan suatu fakta. Masalah / diagnosis merupakan suatu pernyataan dari masalah klien dan membutuhkan tindakan.

3) Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini dilakukan identifikasikan 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 dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi.

4) Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Beberapa data menunjukkan situasi emergensi dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan. Beberapa data juga menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruksi dokter. Tindakan tersebut mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain. Bidan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan yang paling tepat. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

5) Implementasi / Merencanakan Asuhan yang Komprehensif

Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen kebidanan terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Suatu rencana asuhan harus disetujui oleh bidan maupun klien agar menjadi efektif. Semua keputusan yang dibuat dalam merencanakan suatu asuhan yang komprehensif harus merefleksikan alasan yang benar berlandaskan pengetahuan dan teori.

6) Intervensi / Melaksanakan Perencanaan

Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya atau memastikan langkah tersebut benar – benar terlaksana. Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, bidan juga bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu asuhan.

7) Evaluasi

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan yaitu dengan dilakukan evaluasi atau penilaian keefektifan dari perencanaan maupun asuhan / pelaksanaan yang sudah diberikan. Meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar – benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang ada pada diagnosis dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut sudah efektif sedangkan sebagian lagi belum (Nurhayati, 2012).

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1) Subjektif

- a. Biodata : biodata / identitas pasien mencakup nama, umur, agama, pekerjaan, pendidikan, suku/bangsa dan alamat.

- b. Keluhan utama : untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan atau keluhan yang dirasakan ibu dalam masa nifas.
- c. Riwayat Menstruasi : dari data ini, bidan akan memperoleh gambaran tentang keadaan dasar dari organ reproduksi pasiennya. Data yang diperoleh yaitu menarche, siklus, lamanya, banyaknya darah dan adanya atau tidaknya keluhan.
- d. Riwayat perkawinan : dikaji pada umur berapa ibu menikah, pernikahan yang ke berapa dilakukan dan apakah pernikahannya sah atau tidak.
- e. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan KB yang lalu : berapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong persalinan, BB dan PB bayi saat lahir, keadaan nifas yang lalu dan metode kontrasepsi yang digunakan.
- f. Riwayat persalinan sekarang : tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan dan tempat persalinan. Hal ini yang perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada nifas saat ini.
- g. Riwayat Kesehatan
Riwayat kesehatan yang lalu : Data ini digunakan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti: jantung, DM, Hipertensi, Asma, TBC yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ini.

Riwayat kesehatan sekarang : Data yang diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas dan bayinya.

Riwayat kesehatan keluarga : Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya.

h. Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi : perlu ditanyakan agar bidan mengetahui bagaimana pola pasien untuk memenuhi asupan gizinya. Bidan dapat menanyakan pada pasien tentang apa saja yang ia makan dalam sehari, seberapa banyak asupan makanan yang dimakan serta perlu dikaji pula pantangan makanan karena hal tersebut dapat mempengaruhi pemulihan fisiknya. Untuk pola minum atau pemenuhan cairan, yang perlu ditanyakan yaitu berapa kali pasien minum dalam sehari dan dalam sekali minum dapat habis berapa gelas serta jenis minuman yang dikonsumsi pasien.
- b) Eliminasi : Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah.
- c) Personal Hygiene : Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan air. Menyarankan pada ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Personal hygiene dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Hal lain yang

dapat dilakukan dalam perawatan kebersihan diri yaitu: mandi, keramas, ganti baju dan celana dalam, kebersihan kuku.

- d) Pola istirahat : Istirahat sangat diperlukan oleh ibu post partum. Pemenuhan kebutuhan istirahat pada siang hari sangat penting untuk mempercepat pemulihan kondisi fisik, dan istirahat malam hari rata-rata waktu yang dibutuhkan yaitu 6-8 jam. Tidur siang juga perlu ditanyakan apabila pasien memiliki kebiasaan tidur siang. Bidan perlu menggali informasi apabila terdapat hambatan dalam pemenuhan pola istirahat pasien
- e) Aktivitas sehari-hari : Menggambarkan seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien dirumah. Jika terlalu berat dapat menyebabkan terjadi perdarahan pervaginam. Maka bidan perlu memberikan peringatan seawall mungkin pada pasien untuk membatsi kegiatan fisiknya.
- f) Pola seksual : Hal yang perlu dikaji yaitu berapa kali(frekuensi) pasien melakukan hubungan seksual dalam seminggu. Mengalami gangguan apakah ketika melakukan hubungan seksual, misalnya nyeri saat berhubungan.
- i. Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran bayi : hal tersebut penting untuk kenyamanan psikologis ibu. Adanya respon positif dari keluarga akan mempercepat proses adaptasi ibu menerima perannya.
- j. Riwayat Ketergantungan : Merokok dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dibagian tubuh, termasuk pembuluh-pembuluh darah

pada uterus sehingga dapat menghambat proses involusi, sedangkan alcohol dan narkotika mempengaruhi kandungan ASI yang langsung mempengaruhi perkembangan psikologis bayi dan mengganggu proses bonding antara ibu dan bayi.

- k. Latar belakang sosial : mengkaji kebiasaan yang tidak bermanfaat bahkan membahayakan

2) Objektif

Untuk melengkapi data dalam menegakkan diagnosis, bidan harus melakukan pengkajian data objektif melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang bidan lakukan secara berurutan.

- a. Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum : mengamati keadaan umum pasien secara menyeluruh. Hasil pengamatan akan dilaporkan dengan kriteria baik atau lemah.
 - b) Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang pasien, dapat pula dilakukan dengan pengkajian derajat kesadaran dari keadaan composmentis (kesadaran maksimal) sampai dengan coma (pasien tidak sadarkan diri).
 - c) Tanda-tanda vital : Tekanan Darah Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik maupun diastolik, yang kembali secara spontan ke tekanan darah sebelum hamil selama beberapa hari. Nadi, denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama pascapartum. Hemoragi, demam selama persalinan, dan nyeri akut atau

persisten dapat memengaruhi proses ini. Apabila denyut nadi diatas 100 selama puerperium, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi pascapartum lambat. Suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari ke-2-10 post partum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari disebut sebagai morbiditas puerperalis. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi di dalam masa nifas, dianggap kemungkinan sebagai infeksi nifas jika tidak diketemukan sebab-sebab ekstragenital. Pernafasan, napas pendek, cepat, atau perubahan lain memerlukan evaluasi adanya kondisi-kondisi seperti kelelahan, kekurangan cairan.

b. Pemeriksaan fisik

- a) Rambut : warna rambut, kebersihan rambut dan rambut mudah rontok atau tidak.
- b) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia. Sklera normal berwarna putih, bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada konjungtivitis. Kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya preeklamsia.
- c) Leher : Normal bila tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ditemukan bendungan vena jugularis.
- d) Dada : Normal bila tidak ada retrasi dinding dada, tidak ada wheezing dan ronhei, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal.
- e) Payudara : Pada masa nifas pemeriksaan payudara dapat dicari beberapa hal berikut yaitu puting susu pecah/pendek/rata, nyeri tekan, abses,

produksi ASI terhenti, dan pengeluaran ASI. Menunjukkan adanya kolostrum dan penatalaksanaan puting susu pada wanita menyusui. Keadaan puting dan kebersihan puting juga perlu dikaji.

- f) Abdomen : Pada abdomen harus diperiksa posisi uterus atau tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus. Serta apakah ada luka bekas operasi dan mengevaluasi luka tersebut.
- g) Genetalia : lokia, pemeriksaan perineum terhadap memar, edema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi.
- h) Ekstremitas : pada ekstremitas atas dan bawah apakah terdapat bengkak pada tungkai, terasa nyeri, tampak bendungan pembuluh darah.

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan dan pengawasan Haemoglobin (Hb) dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli. Hasil pemeriksaan Hb dengan Sahli dapat digolongkan sebagai berikut : Tidak anemia jika Hb 11 g%. Anemia ringan jika Hb 9-10 g%. Anemia sedang jika Hb 7-8 gr%. Anemia berat jika Hb < 7 gr%.

3) Analisis Data

Merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif, mencakup diagnosis/masalah kebidanan,

Penulisannya : P...A... hari ... post partum normal atau dengan diagnose yang dialami.

4) Penatalaksanaan

- a. Pemantauan dalam 4 jam pertama post partum (tanda – tanda vital dan tanda – tanda perdarahan).
- b. Bimbingan pemantauan kontraksi uterus kepada pasien dan keluarga.
- c. Pemberian tablet vitamin A.
- d. Bimbingan cara perawatan payudara.
- e. Bimbingan cara perawatan diri dengan mandi minimal 2 kali dan menjaga kebersihan dari kemaluan.
- f. Memantau kecukupan gizi dengan makan, minum, buah, sayur dan tidka berpantang makan.
- g. Memantau kecukupan kebutuhan istirahat dan tidur.
- h. Bimbingan cara menyusui yang benar, ibu di posisi yang nyaman dan payudara dalam keadaan bersih.
- i. Bimbingan perawatan bayi sehari – hari.
- j. Pemberian dukungan psikologis kepada pasien
- k. Pengenalan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang bertambah banyak, berbau dan nyeri. (Sulistyawati, 2015).

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1) Subjektif

- a. Identitas bayi dan orang tua : Identitas sangat penting unruk menghindari bayi tertukar, gelang identitas tidak boleh dilepas sampai penyerahan bayi. Identitas bayi dapat dikaji nama, tanggal lahir, jenis kelamin dan umur.

Untuk identitas orang tua yang dikaji yaitu nama, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, suku/bangsa serta alamat.

b. Keluhan utama : keluhan / kondisi ketidaknyamanan yang dialami bayi.

c. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Riwayat prenatal : anak ke berapa, riwayat kehamilan yang mempengaruhi BBL adalah kehamilan yang disertai komplikasi seperti diabetes, hepatitis, asma, hipertensi, TBC. Serta frekuensi ibu melakukan ANC, keluhan selama hamil, HPHT dan kebiasaan ibu selama hamil.

Riwayat natal : Usia gestasi pada waktu kelahiran, jam waktu persalinan, jenis persalinan, BB bayi, PB bayi, lama persalinan, ditolong oleh siapadan bagaimana hasil penilaian selintas pada BBL.

d. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi : bagaimana pola nutrisi bayi dapat diketahui dengan menanyakan bagaimana pola menyusui bayi dan apakah bayi mau menyusui.

b) Eliminasi : Pengeluaran meconium biasanya dalam 10 jam pertama dan dalam 4 hari biasanya tinja sudah berbentuk dan berwarna biasa. Feses pertama ini berwarna hijau kehitaman, lengket serta mengandung empedu, asam lemak, lender dan sel epitel. Sejak hari ke tiga hingga ke lima kelahiran, feses mengalami tahap transisi dan menjadi berwarna kuning kecoklatan. BAK bayi normalnya mengalami berkemih 8 sampai 10 kali atau popok kotor per hari.

- c) Istirahat dan tidur : Bayi baru lahir tidur 16-18 jam sehari. Bayi dapat menangis sedikitnya 5 menit perhari sampai sebanyak-banyaknya 2 jam per hari.
- d) Personal hygiene : Bayi dimandikan ditunda sampai sedikitnya 6jam setelah kelahiran, setelah suhu bayi stabil. Mandi selanjutnya 2 kali sehari. Popok harus diganti beberapa kali sehari ketika basah. Perawatan tali pusat ialah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih.
- e) Aktifitas : Bayi normal melakukan gerakan-gerakan tangan dan kaki pada waktu bangun atau bayi memiliki gerak yang aktif, bayi tidak tampak lemah.

2) Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Bayi yang sehat tampak kemerah-merahan, aktif, tonus otot baik dan menangis keras secara spontan.
- b) Tanda-tanda vital :

Suhu aksila $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Pada pernapasan normal, perut dan dada bergerak hampir bersamaan tanpa adanya retraksi, tanpa terdengar suara pada waktu inspirasi dan ekspirasi. Gerak pernapasan 30 sampai 50 kali per menit. Pola pernapasan bervariasi sesuai awitan pernapasan. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180/menit yang kemudian turun sampai 140/menit-120/menit pada waktu bayi berumur 30 menit. Frekuensi jantung 120-160x/menit ketika istirahat.

c) Antropometri :

Neonatus dengan berat badan yang normal kisaran 2.500 – 4.000 gram. Panjang bayi baru lahir paling akurat dikaji jika kepala bayi baru lahir terlentang rata terhadap permukaan yang keras. Kedua tungkai diluruskan dan kertas dimeja pemeriksaan diberi tanda. Setelah bayi baru lahir dipindahkan, bidan kemudian dapat mengukur panjang bayi dalam satuan cm. Panjang badan bayi normal yaitu 45 – 50 cm. Lingkar kepala normalnya 34 - 35 cm. Lingkar dada : 33-38 Cm.

b. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Kedua fontanel dapat diraba dengan mudah, tidak menonjol dan tidak merenggang. Periksa adanya trauma kelahiran misalnya : caput suksedaneum (ciri-cirinya, pada perabaan teraba benjolan lunak, berbatas tidak tegas, tidak berfluktuasi tetapi bersifat edema tekan), sephal hematoma (ciri-cirinya, pada perabaan teraba adanya fluktuasi karena merupakan timbunan darah, biasanya tampak di daerah tulang parietal, sifatnya perlahan-lahan tumbuh benjolan biasanya baru `tampak jelas setelah bayi lahir dan membesar sampai hari kedua dan ketiga). Perhatikan adanya kelainan seperti anensefali, mikrosefali, dan sebagainya. Rambut bayi lembut dan halus, beberapa bayi umumnya tidak memiliki rambut, sedangkan sebagian bayi lainnya memiliki rambut yang lebat.
- b) Mata : Pupil harus sama dan reaktif terhadap cahaya. Warna sclera putih atau ikterus.

- c) Hidung : Periksa adanya pernafasan cuping, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernafasan.
- d) Mulut : Membrane mukosa mulut lembab dan berwarna merah muda. Simetris, tidak ada sumbing (skiziz). Terdapat adanya stomatitis pada mulut merupakan tanda adanya oral trush.
- e) Telinga : kaji bentuk telinga, kesimetrisan
- f) Leher : Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada fleksus brakhialis.
- g) Dada : Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernafas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami pneumotoraks. Pernafasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan. Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk baik dan tampak simetris.
- h) Punggung : Melihat adanya benjolan/tumor dan tulang punggung dengan lekukan yang kurang sempurna. Punggung bayi harus diinpeksi dan dipalpasi posisi bayi telungkup. Jika ada pembengkakan lesung atau rambut melekat dapat menandakan adanya cacat tulang belakang.
- i) Abdomen : Bentuk penonjolan sekitar tali pusat saat menangis, perdarahan tali pusat, lembek saat menangis. Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Kaji adanya pembengkakan.
- j) Genetalia
Laki-laki : Panjang penis 3-4cm dan lebar 1-1,3 cm. periksa posisi lubang uretra. Perempuan : Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari

vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone ibu. Pada bayi cukup bulan, labia mayora menutupi labia minora. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina.

- k) Anus : Anus berlubang. Periksa adanya kelainan atresia ani, kaji posisinya.
- l) Ekstremitas : Ukuran setiap tulang harus proporsional untuk ukuran seluruh tungkai dan tubuh secara umum. Tungkai harus simetris harus terdapat 10 jari. Telapak harus terbuka secara penuh untuk memeriksa jari ekstra dan lekukan telapak tangan. Kuku jari harus ada pada setiap jari.

c. Pemeriksaan Neurologis

Pemeriksaan neurologis merupakan indicator integritas sistem saraf. Baik respons yang menurun (hipo) maupun yang meningkat (hiper) merupakan penyebab masalah.

- a) Refleks berkedip (glabellar reflex) : Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4-5 ketukan pertama.
- b) Refleks menggenggam (grasping reflex) : Dengan meletakkan jari telunjuk pada palmar, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat.
- c) Refleks mencari (rooting reflex) : Bayi menoleh kearah benda yang menyentuh pipi.
- d) Refleks menghisap (sucking reflex) : Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan refleks menghisap.

- e) Refleks menelan (swallowing reflex) : Kumpulan ASI di dalam mulut bayi mendesak otot-otot di daerah mulut dan faring untuk mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung bayi.
- f) Refleks babinsky : Gores telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsi fleksi (Diana, Sulis., Erfiani Mail, 2019)

3) Analisa Data

Analisis/assessment merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif, mencakup diagnosis/masalah kebidanan.

Diagnosa : Neonatus usia 0-28 hari, jenis kelamin laki-laki/perempuan, keadaan umum baik dengan keadaan normal atau dengan masalah yang dialami.

4) Penatalaksanaan

- a. Perawatan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun pada tali pusat dan menjaga tali pusat tetap kering.
- b. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu setiap 2 – 3 jam bergantian antar payudara.
- c. Jaga kehangatan bayi dengan menjaga kontak kulit ibu dan bayi, mengganti pakaian / kain yang basah, bungkus bayi dengan selimut dan memastikan kepala bayi terlindungi dengan baik
- d. Pemberian imunisasi untuk melindungi bayi dari penyakit tertentu.

- e. Pengenalan tanda bahaya bayi kepada ibu, seperti bayi rewel, isapan saat menyusu lemah, sering muntah, tali pusat merah dan berbau busuk serta suhu tubuh bayi meningkat.
- f. Menjaga kebersihan kulit bayi pada bagian seperti muka, bokong dan tali pusat perlu dibersihkan secara teratur (Dewi, 2010).

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB

1) Subjektif

- a. Biodata : nama untuk menetapkan identitas pasien, umur, pendidikan, pekerjaan dan alamat.
- b. Keluhan utama : merupakan alasan kunjungan pasien atau ketidaknyamanan yang dialami pasien
- c. Riwayat perkawinan : untuk mengkaji berapa kali klien melakukan perkawinan, umur berapa dilakukannya perkawinan serta berapa lama / tahun perkawinan yang dilalui.
- d. Riwayat haid : dikaji umur berapa klien pertama kali mendapatkan haid, siklusnya berapa hari, apakah haid teratur atau tidak serta apakah klien mengalami nyeri saat haid atau tidak.
- e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : yang perlu dikaji yaitu berapa kali klien hamil, pada usia kehamilan berapa terjadi persalinan, jenis persalinan normal atau operasi, penolong persalinan serta penyulit / komplikasi. Dan data BBL berupa jenis kelamin, BB lahir dan PB saat lahir. Untuk nifas yang lalu apakah ibu memberikan ASI eksklusif ke anaknya atau tidak.

- f. Riwayat kontrasepsi : perlu dikaji jenis kontrasepsi yang pernah digunakan klien, lama penggunaan kontrasepsi sebelumnya serta keluhan yang mungkin klien dapatkan ketika memakai kontrasepsi tersebut.
- g. Riwayat kesehatan : perlu dikaji penyakit yang pernah diderita klien, penyakit yang sedang atau yang pernah diderita dalam keluarga klien dan riwayat penyakit ginekologi.
- h. Pola kebiasaan sehari-hari
 - a) Nutrisi : mengkaji pola makan dan minum harian pasien, frekuensi dan keluhan yang mungkin dialami. Terdapat beberapa jenis KB yang meningkatkan nafsu makan.
 - b) Eliminasi : kaji pola BAK dan BAB pasien dan keluhan yang dialaminya. Pengkajian berupa frekuensi BAB dan BAK, warna serta baunya.
 - c) Pola aktivitas : yang perlu dikaji yaitu bagaimana aktivitas sehari – hari yang dilakukan ibu, apakah aktivitas yang berat ataupun ringan.
 - d) Istirahat/tidur : mengkaji berapa jam atau berapa lama klien tidur, saat malam hari dan siang hari, bagaimana kualitas tidurnya apakah terdapat keluhan atau tidak.
 - e) Kehidupan seksual : dikaji frekuensi klien melakukan hubungan seksual serta keluhan yang mungkin dialami klien saat berhubungan seksual.
- i. Keadaan psikososial spiritual : perlu ditanyakan pengetahuan klien tentang gangguan / keluhan yang diderita saat ini, pengetahuan klien tentang kesehatan reproduksi serta bagaimana dukungan suami / keluarga terhadap klien.

2) Obyektif

a. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : mengamati keadaan umum pasien secara menyeluruh.
- b) Kesadaran : Untuk mendapatkan gambaran tentang pasien, dapat pula dilakukan dengan pengkajian derajat kesadaran dari keadaan composmentis (kesadaran maksimal) sampai dengan coma (pasien tidak sadarkan diri).
- c) Tanda-tanda vital : kaji tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan pasien.
- d) Berat badan dan tinggi badan : mengkaji BB dan pertambahan BB pasien.
Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penggunaan KB.

b. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Observasi dan pemeriksaan yang dilakukan adalah ukuran, bentuk, nyeri. Serta untuk menilai warna, ketebalan, ada ketombe atau tidak pada rambut.
- b) Muka : apakah muka terlihat pucat atau tidak, timbul flek atau jerawat yang merupakan efek samping terhadap penggunaan KB.
- c) Mata : dikaji warna sklera dan konjungtiva klien.
- d) Mulut : warna bibir, edema
- e) Leher : Normal bila tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada ditemukan bendungan vena jugularis.
- f) Payudara : mengkaji apakah ada nyeri tekan ataupun benjolan.
Keterbatasan pada penggunaan KB progestin dan implant akan timbul

nyeri pada payudara. Terdapat benjolan /kanker payudara atau riwayat kanker payudara tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant.

- g) Abdomen : mengkaji apakah terdapat bekas luka
- h) Genetalia : apakah terdapat oedema, varises atau terdapat dari genetalia.
- i) Ekstremitas : apakah terdapat varises, edema serta reflek patella pada ekstremitas bagian bawah (Risneni, 2016)

3) Analisa Data

Analisis/assessment merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif, mencakup diagnosis/masalah kebidanan.

Diagnosa Kebidanan : Pada akseptor KB diagnosanya adalah GPA usia dalam tahun dengan akseptor lama atau akseptor baru serta disebutkan jenis KB yang digunakan. Apabila terdapat masalah dapat dicantumkan dalam analisa data.

4) Penatalaksanaan

- a. Membantu dan mendukung klien untuk ber- KB
- b. Menjelaskan macam – macam KB kepada klien
- c. Menjelaskan keuntungan dan kerugian dari metode KB
- d. Menjelaskan efek samping KB yang mungkin terjadi
- e. Menjelaskan tentang bagaimana penggunaan metode yang dipilih
- f. Menjelaskan waktu untuk melakukan kunjungan ulang
- g. Menjelaskan bahwa klien bias ganti metode jika klien menginginkan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

