

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang mendukung penelitian meliputi.

1) Konsep nifas, 2) konsep neonatus, 3) konsep KB (keluarga berencana).

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Konsep Nifas

1) Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas ini 6-8 minggu (Mochtar,R., 2012 dalam buku Kumalasari.2015). Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Juraida, 2013)

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. *Puerperium* yaitu dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. (Susilo R,dkk. 2016)

2) Tujuan Asuhan Masa Nifas

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan post partum, dan infeksi, penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya satu jam post partum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan air, bersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan baru sekitar anus. Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudahnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

c. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

d. Memberikan pendidikan kesehatan diri

e. Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara

f. Konseling tentang KB

(Susilo,R.,Dkk.2017)

3) Tahapan Masa Nifas

a) Puerperium Dini

Yaitu kepulihan dimana ibu sudah diperbolehkan mobilisasi jalan.

b) Puerperium Intermediate

Yaitu masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c) Remote Puerperium

Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna yang berlangsung sekitar 3 bulan. Tapi bila selama hamil maupun bersalin ibu mempunyai komplikasi masa ini bisa berlangsung lama sampai tahunan. (Sujiyatini,dkk.2010)

4) Perubahan fisiologis masa nifas

a. Sistem reproduksi

Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochea.

b. Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

c. Iskemia Miometrium

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.

d. Atrofi Jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.

e. Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim protoolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon esterogen dan progesteron.

f. 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 untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil.

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1

Perubahan Uterus Masa Nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	5000 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	360 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber: Pitriani.risa, *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*

Normal.2014.

a. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu.

b. Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala.

c. Perubahan pada serviks

Tabel 2.2

Perubahan Pada Serviks

Waktu	Bobot uterus	Diameter uterus	Palpasi serviks
Pada akhir persalinaan	900 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu ke-1	450 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu ke-2	200 gram	5,0 cm	1 cm
Akhir minggu ke-6	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: sujiyantini,dkk. *Catatan kuliah asuhan ibu nifas*. 2010

d. Lochea

Tabel 2.3

Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati

Sumber: sujiyatini,dkk. *Catatan kuliah asuhan ibu nifas*. 2010

e. Perubahan pada vulva, vagina, dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. 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. Perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.

1) Perubahan sistem pencernaan

- a. Nafsu makan : ibu biasanya lapar segera setelah melahirkan dan diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan ringan.

- b. Motilitas : penurunan tonus dan motilitas otot traktus digestivus menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.
- c. Defekasi : buang air besar secara spontan dapat tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. (Marmi, 2011)

2) Perubahan sistem urinaria

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Empat puluh persen ibu post partum tidak mempunyai protein uri yang patologi dari segera setelah lahir sampai hari kedua postpartum, kecuali ada gejala infeksi dan preeklamsi.

3) Perubahan sistem musculoskeletal

Adaptasi sistem musculoskeletal ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan.

4) Perubahan sistem endokrin

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinaan. *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 postpartum.

5) Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu badan

Suhu badan setelah persalinan mungkin naik 0,5 °C hingga menjadi 37,2 °C – 37,5 °C, tetapi tidak melebihi 38 °C. Hal ini sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Setelah 12 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan normal. Bila suhu lebih dari 38 °C kemungkinan terjadi infeksi yaitu setelah hari pertama dan terjadi 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama postpartum.

b. Nadi

Denyut nadi dan volume sekuncup serta curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir. Kemudian mulai menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui. Pada minggu ke-8 sampai ke-10 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil. Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali/menit.

c. Tekanan darah

Sedikit berubah atau menetap

d. Pernafasan

Pernafasan harus berada dalam rentang normal sebelum melahirkan

(Kumalasari, Intan., 2015)

5) Proses adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

a) Taking in

Terjadi pada hari ke 1 sampai ke-2, fokus perhatian adalah pada diri sendiri, mungkin pasif dan tergantung. Kelelahannya membuat ibu

perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur seperti mudah tersinggung. Kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi dengan baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihan disamping memang nafsu makan ibu saat ini sedang meningkat. Biasanya ibu tidak menginginkan kontak dengan bayinya tetapi bukan berarti ibu tidak memperhatikan. Pada fase ini ibu perlu informasi mengenai bayinya bukan cara merawat bayinya.

b) *Taking On/Taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3 sampai hari ke 10, ada kekhawatiran tidak mampu merawat bayinya. Selain itu, perasaan ibu pada fase ini sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasi kurang hati-hati.

c) *Fase Letting Go*

Terjadi setelah hari ke 10 post partum. Pada fase ini ibu merasakan bahwa bayinya adalah terpisah dari dirinya. Mendapatkan dan menerima peran dan tanggung jawab baru. Terjadi peningkatan kemandirian dalam merawat diri dan bayinya. (Pitriani, dkk.2014)

6) Kebutuhan dasar ibu pada masa nifas

1) *Nutrisi dan cairan*

Pada 2jam setelah melahirkan jika tidak ada kemungkinan komplikasi yang memerlukan anestesi, ibu dapat diberikan makan dan minum jika ia lapar dan haus. Konsumsi makanan dengan menu

seimbang, bergizi dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Obat-obatan dikonsumsi sebatas yang dianjurkan dan tidak berlebihan, selain itu ibu memerlukan tambahan kalori 500 kalori tiap hari.

Gizi ibu menyusui:

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- b. Makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- c. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- d. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
- e. Minum vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

Karbohidrat

Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat.

Lemak

Lemak 23-35% dari total makanan. Lemak menghasilkan kira-kira setengah kalori yang diproduksi oleh air susu ibu.

Protein

Jumlah kelebihan protein yang diperlukan oleh ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%.

Vitamin dan Mineral

Kegunaan vitamin dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme dalam tubuh. Vitamin dan mineral yang mudah menurun kandungannya dalam makanan adalah Vit B6, tiamin, as.folat, kalsium, seng, dan magnesium. Kadar Vit B6, tiamin, as.folat dalam air susu langsung berkaitan dengan diet atau asupan suplemen yang dikonsumsi ibu. Asupan vitamin yang tidak memadai akan mengurangi cadangan dalam tubuh ibu dan mempengaruhi kesehatan ibu maupun bayi.

Cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Asupan tablet tambah darah diberikan 40 hari post partum, minuman kapsul Vit A (200.000 unit).(Marmi, 2011)

2) Ambulasi/Mobilisasi

Jika tidak ada kelainan lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Pada ibu dengan partus normal ambulasi dini dilakukan paling tidak 6-12 jam post partum, sedangkan pada ibu dengan partus *sectio secarea* ambulasi dini dilakukan paling tidak setelah 12jam post partum setelah ibu sebelumnya beristirahat (tidur). Tahapan ambulasi : miring kiri atau kanan terlebih dahulu,

kemudian duduk dan apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka ibu dianjurkan untuk berjalan (mungkin ke toilet untuk berkemih).
Manfaat ambulasi dini : memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea) dan mempercepat mengembalikan tonus otot dan vena.

3) Eliminasi

a) Buang air kecil (BAK)

Pengeluaran urine akan meningkat pada 24-48 jam pertama sampai hari ke-5 post partum karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Sebaiknya, ibu tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan karena dapat menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan. Dengan mengosongkan kandung kemih secara adekuat, tonus kandung kemih biasanya akan pulih kembali dalam 5-7hari post partum. Ibu harus berkemih spontan dalam 6-8 jam post partum. Pada ibu yang tidak bisa berkemih motivasi ibu untuk berkemih dengan membasahi bagian vagina atau melakukan kateterisasi.

b) Buang air besar (BAB)

Kesulitan buang air besar (konstipasi) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka, atau karena hemoroid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum sehingga

bisa buang air besar dengan lancar. Sebaiknya pada hari kedua ibu sudah bisa buang air besar. Jika sudah pada hari ketiga ibu masih belum bisa buang air besar, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindari gangguan pada kontraksi uterus yang menghambat pengeluaran cairan vagina. Dengan melakukan pemulangan dini pun diharapkan ibu dapat segera BAB.

4) Hygiene personal

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik pada luka jahitan dan maupun kulit, amak ibu harus menjaga kebersihan diri secara keseluruhan. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh:

g. Perawatan perineum

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK/BAB. Jika terdapat luka episiotomi sarankan untuk tidak menyentuh luka. 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.

h. Pakaian

Pakaian sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Sebaiknya pakaian

agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

i. Kebersihan rambut

Setelah bayi lahir mungkin ibu akan mengalami kerontokan pada rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Namun akan pulih kembali setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu sisir yang lembut. Hindari penggunaan pengering rambut.

j. Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.

k. Perawatan payudara

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran susu. Lakukan perawatan payudara secara teratur, perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. (Kumalasari,2015)

5) Istirahat

Istirahat membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi

6) Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan antara suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami isteri kapan saja ibu siap. Tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual sampai dengan 6 minggu post partum. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan. Hubungan seksual dapat dilanjutkan setiap saat ibu merasa nyaman untuk memulai, dan aktivitas itu dapat dinikmati

7) Latihan atau senam nifas

Latihan pasca persalinan dikenal sebagai senam nifas sesungguhnya lebih sekedar mengencangkan kembali otot-otot yang kendur dan membuang lemak tubuh yang tidak perlu. Tujuan senam nifas diantaranya : Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula); Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula; Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas; Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan; Memperbaiki sirkulasi darah,

sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah; Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises. (Yusari dan Risneni, 2016)

7) Deteksi dini komplikasi pada masa nifas

1) Infeksi nifas, 2) Perdarahan dalam masa nifas, 3) Infeksi saluran kemih, 4) Perdarahan pervaginam, 5) Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur, 6) Pembengkakan di wajah atau ekstremitas, 7) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, 8) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, 9) Rasa sakit, merah, lunak, dan pembengkakan di kaki (thromboflebitis)

(Marmi, 2017)

8) Kunjungan dan asuhan pada masa nifas

1) Kunjungan 1 : 6-8 jam setelah persalinan

Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan; memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri; pemberian ASI awal; melakukan hubungan ibu dan bayi baru lahir; mencegah bayi tetap dengan cara mencegah hipotermia.

2) Kunjungan 2 : 6 hari setelah persalinan

Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau; menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal;

memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat; memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit; memastikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari.

3) Kunjungan 3 : 2 minggu setelah persalinan

Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau; menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal; memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat; memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit; memastikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari.

4) Kunjungan 4 : 6 minggu setelah persalinan

Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu atau bayi alami; memberikan konseling untuk KB secara dini. (Juraida, 2013)

2.1.2 Konsep Dasar Neonatus

1) Pengertian

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat. Neonatus adalah bayi baru lahir yang

menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Ciri-ciri bayi baru lahir normal : (Tando.2016)

1) Berat badan 2.500-4.000 gram;2) Panjang badan 48-52 cm; 3) Lingkar dada 30-38 cm; 4) Lingkar kepala 33-35 cm;5)Frekuensi jantung 120-160 kali/menit; 5) Pernapasan \pm 40-60 kali/menit; 6)Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup;7)Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna;8) Kuku agak panjang dan lemas; 9) Genetalia : a) Pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, b) Pada laki-laki, testis sudah turun, skrotum sudah ada; 10) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik; 11) Refleks moro atau gerak memeluk jika dikagetkan sudah baik; 12) Refleks graps atau mengenggam sudah baik; 13) Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecokelatan.

2) ADAPTASI BAYI BARU LAHIR TERHADAP KEHIDUPAN DI LUAR UTERUS

Proses adaptasi fisiologis bayi baru lahir perlu diketahui dengan lebih baik oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan yang bertanggung jawab atas ibu dan bayi baru lahir. Saat lahir, harus beradaptasi dengan keadaan yang sangat bergantung sampai menjadi mandiri. Banyak perubahan yang dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan rahim ke lingkungan luar rahim.kemampuan adaptasi fisiologis bayi baru lahir disebut juga *hemeostasis* (Tando.2016)

a. Adaptasi sistem pernapasan

Sistem pernapasan adalah sistem yang paling tertantang ketika terjadi perubahan dari lingkungan intrauterin. Organ yang bertanggung jawab untuk oksigenasi janin sebelum bayi lahir adalah plasenta. Janin mengembangkan otot-otot yang diperlukan untuk bernapas dan menunjukkan gerakan bernapas sepanjang trimester II dan trimester III. Cairan yang mengisi mulut dan trakea keluar sebagian dan udara mulai mengisi saluran trakea. Pernapasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah bayi lahir. Selain adanya surfaktan, usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli adalah menarik napas dan mengeluarkan napas dengan merintih sehingga udara tertahan di dalam. Respirasi pada neonatus biasanya adalah pernapasan diafragma dan abdomen, sedangkan frekuensi dan kedalaman pernapasan belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku sehingga terjadi atelektasis. Dalam keadaan anoksia neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerob (Tando.2016)

b. Adaptasi sistem sirkulasi

Aliran darah dari plasenta berhenti pada saat tali pusat di klem. Tindakan ini meniadakan suplai oksigen plasenta dan menyebabkan terjadinya reaksi dalam paru sebagai respon terhadap tarikan napas pertama. Setelah lahir, darah BBL harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan bersirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke

seluruh jaringan. Agar sirkulasi baik, harus terjadidua perubahan besar dalam kehidupan di luar rahim, yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan perubahan duktus arteriosus antara paru-paru dan aorta. Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatkan resistensinya sehingga mengubah aliran darah

c. Adaptasi suhu

Bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat stres karena perubahan lingkungan dan bayi harus beradaptasi dengan suhu lingkungan yang cenderung dingin di luar. Terdapat empat mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir ke lingkungannya. Sesaat sesudah lahir, bayi berada di tempat yang suhunya lebih rendah daripada dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Jika dibiarkan dalam suhu kamar 25 °C, bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi sebanyak 200 kalori/kg BB/menit, yaitu sebagai berikut.

- a. Konduksi, panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi.
- b. Konveksi, panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitarnya yang sedang bergerak. Contoh : membiarkan bayi terlentang di ruang yang relatif dingin.

- c. Radiasi, panas dipancarkan dari tubuh bayi, ke luar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin. Contoh : bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang.
- d. Evaporasi, panas yang hilang melalui proses penguapan karena kecepatan dan kelembapan udara. Contoh : bayi baru lahir yang tidak dikeringkan dari cairan amnion.

Untuk itu, bidan harus melakukan pencegahan kehilangan panas dengan segera mengeringkan tubuh bayi dari cairan amnion, menyelimuti bayi, menempatkan bayi di tempat yang hangat, dan jangan menggunakan stetoskop dingin untuk memeriksa bayi (Tando.2016)

d. Adaptasi sistem pencernaan

Pada saat masih dalam kandungan, janin melakukan kegiatan mengisap dan menelan pada usia kehamilan aterm, sedangkan refleks gumoh dan batuk baru terbentuk pada saat persalinan. Refleks menghisap dan menelan ASI sudah dapat dilakukan bayi saat bayi diberikan kepada ibunya untuk menyusui. Refleks ini terjadi akibat adanya sentuhan pada langit-langit mulut bayi yang memicu bayi untuk mengisap dan adanya kerja peristaltik lidah dan rahang yang memeras air susu dan payudara ke kerongkongan bayi sehingga memicu refleks menelan. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan dalam menelan dan mencerna makanan selain ASI masih terbatas. Kemampuan sistem pencernaan untuk mencerna protein, lemak, dan karbohidrat belum efektif. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga sering menimbulkan gumoh pada

bayi baru lahir apabila mendapatkan ASI terlalu banyak yang melebihi kapasitas lambung.

Bayi baru lahir yang tidak dapat mencerna makanan dalam jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen (glikogenesis). Hal ini terjadi jika bayi mempunyai persediaan glikogen yang cukup. Bayi yang sehat menyimpan glukosa sebagai glikogen terutama dalam hati selama berbulan-bulan terakhir kehidupannya di dalam rahim. Bayi yang mengalami hipotermia pada saat lahir akan mengalami hipoksia. Hal ini akan mengganggu persediaan glikogen dalam jam pertama kelahiran. Oleh sebab itu, sangat penting menjaga semua bayi dalam keadaan hangat.

Tabel 2.4

Sistem Penilaian APGAR

No	Tanda	Nilai		
		0	1	2
1	Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
2	Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat <100 kali/menit	Cepat > 100 kali/menit
3	Refleks	Tidak ada	Gerakan sedikit	Gerakan kuat/melawan
4	Aktivitas/tonus otot	Lemah	Ekstremitas fleksi	Gerakan aktif
5	Usaha napas	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis kuat

Naomy Marie Tando, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi & Anak Balita*. 2016

Apabila nilai APGAR:

7-10 : bayi mengalami asfiksia ringan atau dikatakan bayi dalam keadaan normal

4-6 : bayi mengalami asfiksia sedang

0-3 : bayi mengalami asfiksia berat

a. Masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir

1) Ikterus

Ikterus adalah warna kuning di kulit, konjungtiva, dan mukosa yang terjadi karena peningkatan kadar bilirubin dalam darah.

2) Muntah

Muntah adalah keluarnya kembali sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi setelah agak lama makanan masuk ke dalam lambung

3) Gumoh

Gumoh terjadi karena adanya udara di dalam lambung yang terdorong keluar saat makanan masuk ke dalam lambung bayi.

4) Obstipasi

Pengeluaran mekonium yang tidak terjadi dalam 24 jam pertama sesudah kelahiran atau kesulitan atau keterlambatan pengeluaran feses

5) Infeksi

Diartikan sebagai masuk dan berkembangnya organisme yang hidup ganas di dalam tubuh, seperti bakteri, virus dan jamur.

A. Neonatus dengan resiko tinggi

a. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat lahir rendah atau BBLR adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Berat badan adalah berat bayi yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir.

b. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah keadaan gagal napas secara spontan dan teratur saat bayi baru lahir

c. Sindrom Gawat Napas Neonatus (SGNN)

Gangguan napas pada bayi baru lahir adalah keadaan bayi yang sebelumnya normal atau bayi dengan asfiksia yang telah menjalani resusitasi dan berhasil, tetapi beberapa saat kemudian mengalami gangguan napas, dengan masalah.

d. Ikterus

Ikterus adalah warna kuning di kulit, konjungtiva, dan mukosa yang terjadi karena peningkatan kadar bilirubin dalam darah.

e. Perdarahan Tali Pusat

Perdarahan pada tali pusat dapat terjadi akibat trauma penigkatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan trombus normal.

b. Kejang

Merupakan salah satu kegawataan yang sering

c. Hipotermia

Keadaan ketika suhu tubuh bayi dibawah/kurang dari 36 atau kedua kaki dan tangan teraba dingin (Sulistiyawati, 2010).

Hipotermia sering terjadi pada neonatus terutama BBLR karena pusat pengaturan suhu tubuh bayi belum sempurna.

d. Hipertermia

Keadaan ketika suhu tubuh bayi terus-menerus meningkat lebih dari 37,5

e. Hipoglikemia

Konsentrasi glukosa darah bayi lebih rendah dibandingkan konsentrasi glukosa darah rata-rata pada populasi bayi dengan usia atau berat badan yang sama (<30 mg% pada bayi cukup bulan dan <20 mg% pada bayi BBLR)

f. Tetanus Neonatorum

Penyakit tetanus yang menyerang neonatus dan disebabkan oleh *Clostridium tetani*. (Tando.2016)

b. Kunjungan dan asuhan pada bayi baru lahir

Tabel 2.5

Kunjungan dan asuhan bayi baru lahir

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-48 jam setelah lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga bayi tetap hangat b. Inisiasi menyusu dini c. Pemotongan dan perawatan tali pusat d. Pemberian suntikan Vitamin K e. Pemberian salep mata antibiotik f. Pemberian imunisasi Hepatitis B0 g. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir h. Pemantauan tanda bahaya i. Penanganan asfiksia bayi baru lahir j. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu
Kedua	Hari ke 3-7 setelah lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga bayi tetap hangat b. Memastikan bahwa tali pusat sudah lepas c. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari
Ketiga	Hari ke 8-28 setelah lahir	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga bayi tetap hangat b. Memeriksa status imunisasi c. Memberitahu pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari

Sumber: (Kemenkes,2015)

2.1.3 Keluarga Berencana

1) Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2012)

2) Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umum KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. (Sulistyawati,2012)

3) Asuhan Pada Keluarga

- a. Jalin komunikasi yang baik dengan ibu
- b. Nilai kondisi dan kebutuhan ibu
- c. Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan ibu
- d. Bantu ibu menentukan pilihan
- e. Jelaskan pada ibu mengenai kekurangan dan kelebihan metode kontrasepsi yang akan dipilih

4) Macam-macam Metode Kontrasepsi

a. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.

MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :

- a. Menyusui secara penuh (*full breast feeding*); lebih efektif bila pemberian $\geq 8x$ sehari
- b. Belum haid
- c. Umur bayi kurang dari 6 bulan

Efektif sampai 6 bulan, harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya.

Cara Kerja : Penundaan/penekanan ovulasi

Kelebihan

Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan), segera aktif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis.

Kekurangan

- a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pascapersalinan
- b. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial

- c. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai 6 bulan
- d. Tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS.

Konseling (hal yang harus disampaikan kepada pasien) antara lain :

- a. Seberapa sering harus menyusui
Bayi disusui secara *on demand* (menurut kebutuhan bayi). Biarkan bayi menyelesaikan menghisap dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir (*hind milk*).
- b. Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam
- c. Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepaskan hisapannya
- d. Susui bayi ibu juga pada malam hari karena menyusui waktu malam membantu mempertahankan kecukupan persediaan ASI
- e. Bayi terus disusukan waktu ibu/bayi sedang sakit
- f. ASI dapat disimpan dalam lemari pendingin
- g. Kapan mulai memberikan makanan padat sebagai makanan pendamping ASI

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, ngompol sedikitnya 6 kali sehari).

h. Apabila ibu menggantikan ASI dengan minuman atau makanan lain, bayi akan menghisap kurang sering dan akibatnya menyusui tidak lagi efektif sebagai metode kontrasepsi.

i. Haid

Ketika ibu mulai dapat haid lagi, itu pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai menggunakan metode KB lainnya.

b. Kontrasepsi Suntikan Progestin

Jenis

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu :

- a. Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik Intramuskular (di daerah bokong).
- b. Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular.

Cara Kerja

Mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Efektivitas

Kedua kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal

penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah diberikan.

Kelebihan

Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause, menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*).

Kekurangan

- a. Sering ditemukan gangguan haid, seperti: siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali.
- b. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
- c. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- d. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kesukaran/kelainan pada organ genetalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan).

c. Kontrasepsi Pil Progestin (Minipil)**Jenis**

- a. Kemasan dengan isis 35 pil: 300 µg levonogesterol atau 350 µg noretindron.
- b. Kemasan dengan isi 28 pil: 75 µg desogestrel.

Cara Kerja

Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks ovarium (tidak begitu kuat); endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit; mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma; mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

Kelebihan

Sangat efektif bila digunakan secara benar; tidak mengganggu hubungan seksual; tidak mempengaruhi ASI; kesuburan cepat kembali; nyaman dan mudah digunakan; sedikit efek samping; dapat dihentikan setiap saat; tidak mengandung esterogen.

Kekurangan

- a. Hampir 30-60% mengalami gangguan haid (perdarahan sela, *spotting*, amenorea).
- b. Peningkatan/penurunan berat badan.
- c. Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.
- d. Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.

- e. Efektivitasnya menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberkulosis atau obat epilepsi.
- f. Tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS.

Petunjuk/intruksi yang diberikan kepada klien

- a) Minum minipil setiap hari pada saat yang sama
- b) Minum mini pil yang pertama pada hari pertama haid
- c) Bila klien muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, minumlah pil yang lain, atau gunakan metode kontrasepsi lain bila klien berniat melakukan hubungan seksual pada 48 jam berikutnya
- d) Bila klien menggunakan pil terlambat lebih dari 3 jam, minumlah pil tersebut begitu klien ingat. Gunakan metode perlindungan selama 48 jam.
- e) Bila klien lupa 1 atau 2 pil, minumlah segera pil yang terlupa tersebut sesegera klien ingat dan gunakan metode perlindungan sampai akhir bulan.

d.Kontrasepsi Implan

Jenis

- a. Norplant. Terdiri dari 6 batang stik lembut berongga dengan panjang 3,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonogestrel dan lama kerjanya 5 tahun.

- b. Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- c. Jadena dan indorplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

Cara kerja

Lendir serviks menjadi kental; mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga kulit terjadi implantasi; mengurangi transportasi sperma; menekan ovulasi.

Kelebihan

- a. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- b. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- c. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- d. Bebas dari pengaruh esterogen
- e. Tidak mengganggu ASI
- f. Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

Kekurangan

- a. Nyeri kepala
- b. Peningkatan/penurunan berat badan
- c. Nyeri payudara
- d. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS

- e. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai keinginan, akan tetapi harus ke klinik untuk pencabutan

Informasi atau konseling yang harus diberikan kepada pasien

- a. Daerah insisi harus tetap dibiarkan kering dan bersih selama 48 jam pertama. Hal ini bertujuan untuk mencegah infeksi pada luka insisi.
- b. Pekerjaan rutin harian tetap dikerjakan. Namun, hindari benturan, gesekan, atau penekanan pada daerah insersi.
- c. Belutan penekanan jangan dibuka selama 48 jam, sedangkan plaster dipertahankan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari)
- d. Bila ditemukan adanya tanda infeksi seperti demam, peradangan, atau bila rasa sakit menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.

e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Cara kerja

Endometrium mengalami transformasi yang ireguler, epitel atrofi sehingga mengganggu implantasi; mencegah terjadinya pembuahan dengan mengblok bersatunya ovum dengan sperma; mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba fallopi; menginaktifkan sperma.

Kelebihan

- a. Efektif dengan proteksi jangka panjang (satu tahun)
- b. Tidak berpengaruh terhadap ASI

- c. Kesuburan segera kembali sesudah AKDR diangkat
- d. Efek samping sangat kecil

Kekurangan

- a) Diperlukan pemeriksaan dalam dan penyaringan infeksi genitalia sebelum pemasangan AKDR
- b) Diperlukan tenaga terlatih untuk pemasangan dan pencabutan AKDR.
- c) Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea.
- d) Bertambahnya resiko mendapat penyakit radang panggul sehingga dapat menyebabkan infertilitas. (Saifuddin, 2010)

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Manajemen Varney

1. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pengumpulan data subjektif dan objektif berupa data fokus dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya, dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik.

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, meninjau data laboratorium

2. Langkah II : Interpretasi data dasar

Pada langkah ini, data subjektif dan data objektif yang dikaji, dianalisis menggunakan teori fisiologis dan teori patologis, termasuk teori tentang kebutuhan fisik dan psikologis. Analisis dan interpretasi data menghasilkan rumusan diagnosis.

Identifikasi yang benar terhadap diagnosis/masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah/diagnosis yang spesifik.

3. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi tindakan antisipasi dilakukan untuk mencegah terjadinya ancaman yang lebih berat.

4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan. (konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan).

5. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada.

6. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Merupakan tahap pelaksana dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan penanganan secara mandiri maupun kolaborasi.

7. Langkah VII : Evaluasi

Merupakan penilaian terhadap asuhan yang telah dilaksanakan menurut kesesuaiannya dengan kebutuhan klien.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1. S (Data Subjektif)

- a) Identitas terdiri dari nama ibu dan suami, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, dan alamat.
- b) Keluhan utama : persoalan yang dirasakan oleh ibu nifas
- c) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari terdiri dari pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat dan tidur, aktivitas dan hubungan seksual.
- d) Data psikologis : Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran ibu sebagai orangtua, Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi serta dukungan keluarga.

2. O (Data Objektif)

- a) Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Composmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respon yang cukup terhadap stimulus yang diberikan.
 - c. Keadaan Emosional : Stabil

- d. Tanda-tanda Vital : Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik kemudian kembali secara spontan setelah beberapa hari. Pada saat bersalin, ibu mengalami kenaikan suhu tubuh dan akan kembali stabil dalam 24 jam pertama pasca partum. Denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama pasca partum. Sedangkan fungsi pernapasan kembali pada keadaan normal selama jam pertama pasca partum.
- b) Pemeriksaan fisik
- 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 kolostrum atau 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 menghilang setelah kelahiran bayi. Tinggi fundus uteri pada masa nifas untuk memastikan proses involusi berjalan lancar.
 - c. Vulva dan perineum
 - d. Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin, protein urine dan glukosa urin

3. A (Analisis)

Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat (Asih & Risneni, 2016)

4. P (Penatalaksanaan)

Kunjungan I (6-8 jam post partum)

Tujuan :

- a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan; rujuk jika perdarahan berlanjut
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas
- d. Pemberian ASI awal
- e. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir
- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermia*.
- g. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil (Sulistyawati, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas, 2015)

Asuhan yang diberikan :

- a. Pemantauan keadaan umum dan tanda vital ibu, melakukan pemeriksaan kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri,

melakukan masase uterus untuk membantu uterus berkontraksi agar uterus tidak lembek.

Rasional : mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri

- b. Mendeteksi penyebab lain perdarahan yaitu robekan jalan lahir, retensio plasenta, tertinggalnya sisa plasenta, inversio uteri

Rasional : mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan; rujuk jika perdarahan berlanjut

- c. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase jika uterus lembek

Rasional : memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri

- d. Memfasilitasi untuk menyusui bayinya

Rasional : pemberian ASI awal

- e. Memfasilitasi hubungan antara ibu dan bayi (*bounding attachment*)

Rasional : melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir

- f. Melakukan perawatan bayi baru lahir untuk mencegah hipotermi, membantu mengajari ibu merawat bayi dan memastikan bahwa ibu bisa merawat bayi dengan baik (perawatan tali pusat dan memandikan bayi).

Rasional : menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hypotermi*

- g. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisi dan hidrasi yang cukup, serta menganjurkan ibu untuk tidak tarak makan

Rasional : untuk membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi (dengan mengonsumsi makanan tinggi serat)

- h. Memastikan ibu berkemih spontan dalam 6-8 jam post partum dan 4 jam setelahnya

Rasional : kandung kemih yang penuh dapat mengganggu kontraksi dan involusi uterus

- i. Memastikan ibu untuk BAB tidak lebih dari 3 hari

Rasional : jika dalam 3 hari tidak BAB dapat menyebabkan konstipasi

- j. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, ibu dapat beristirahat atau tidur siang selagi bayi tidur

Rasional : untuk membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi

- k. Memberikan konseling mobilisasi dini

Rasional : melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi puerperium dan memperlancar involusi alat kandungan

l. Konseling kebersihan diri/personal hygiene (mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai buang air besar atau buang air kecil, mencuci tangan dengan sabun sesudah membersihkan daerah kelamin.

Rasional : mencegah infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman

m. Konseling perawatan payudara, penggunaan BH yang menyokong, menyusui eksklusif

Rasional : memperlancar ASI dan agar terhindar dari penyulit/masalag pada waktu ibu menyusui

n. Konseling tanda bahaya nifas

Rasional: mencegah adanya komplikasi pada masa nifas

o. Konseling senam nifas

Rasional: untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu

p. Memberitahu ibu kapan kunjungan ulang

Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang selanjutnya

Kunjungan II (6 hari post partum)

Tujuan :

a. Memastikan involusi uterus berjalan normal; uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau

b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal

- c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
- f. Melakukan konseling KB secara mandiri
- g. Memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat

Asuhan yang diberikan :

- a. Menanyakan kondisi ibu secara umum
Rasional: untuk mengetahui kondisi ibu dengan cara menanyakan keluhan dan keadaan yang dirasakan ibu selama nifas
- b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan dan nadi
Rasional: memastikan kondisi ibu dalam batas normal selama masa nifas
- c. Melakukan penilaian involusi uterus, kontraksi uterus, memeriksa tinggi fundus
Rasional: memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau

- d. Melakukan penilaian apakah ibu ada tanda-tanda demam dan infeksi

Rasional: menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal

- e. Bertanya kepada ibu tentang nutrisinya selama nifas dan memberitahu agar ibu tidak terek

Rasional: memastikan ibu mendapat asupan nutrisi, hidrasi, dan istirahat cukup

- f. Memastikan ibu istirahat cukup, ibu dapat beristirahat atau tidur siang selagi bayi tidur

Rasional: untuk membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi

- g. Memastikan ibu menjaga kebersihan diri/personal hygiene (mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai buang air besar dan buang air kecil, mencuci tangan dengan sabun sesudah membersihkan daerah kelamin)

Rasional: mencegah infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman

- h. Menilai cara ibu menyusui bayinya apakah sudah benar dan ada penyulit atau tidak

Rasional: memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

i. Konseling ambulasi dini

Rasional: melancarkan pengeluaran lokea, faal usus dan kandung kemih lebih baik, mempercepat involusi dan memperlancar peredaran darah

j. Konseling seksual

Rasional: agar luka akibat persalinan telah sembuh dengan baik

k. Konseling senam nifas, menjelaskan pada ibu pentingnya otot-otot perut dan panggul kembali normal

Rasional: mempercepat pemulihan kondisi ibu

l. Konseling tanda bahaya nifas

Rasional: mencegah adanya komplikasi pada masa nifas

m. Memberitahu ibu untuk memeriksa bayinya ke pelayanan kesehatan dan pastikan bahwa ibu melakukannya

Rasional: memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat

n. Menasihati ibu kapan kunjungan ulang

Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang selanjutnya

Kunjungan III (2 minggu post partum)

Tujuan :

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal; uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
- f. Melakukan konseling KB secara mandiri
- g. Memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat

Asuhan yang diberikan :

- a. Menanyakan kondisi ibu secara umum
Rasional: untuk mengetahui kondisi ibu dengan cara menanyakan keluhan dan keadaan yang dirasakan ibu selama nifas
- b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan dan nadi
Rasional: memastikan kondisi ibu dalam batas normal selama masa nifas

- c. Melakukan penilaian involusi uterus, kontraksi uterus, memeriksa tinggi fundus

Rasional: memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau

- d. Melakukan penilaian apakah ibu ada tanda-tanda demam dan infeksi

Rasional: menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal

- e. Bertanya kepada ibu tentang nutrisinya selama nifas dan memberitahu agar ibu tidak terek

Rasional: memastikan ibu mendapat asupan nutrisi, hidrasi, dan istirahat cukup

- f. Memastikan ibu istirahat cukup, ibu dapat beristirahat atau tidur siang selagi bayi tidur

Rasional: untuk membantu mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi

- g. Memastikan ibu menjaga kebersihan diri/personal hygiene (mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai buang air besar dan buang air kecil, mencuci tangan dengan sabun sesudah membersihkan daerah kelamin)

Rasional: mencegah infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman

- h. Menilai cara ibu menyusui bayinya apakah sudah benar dan ada penyulit atau tidak

Rasional: memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

- i. Konseling ambulasi dini

Rasional: melancarkan pengeluaran lokea, faal usus dan kandung kemih lebih baik, mempercepat involusi dan memperlancar peredaran darah

- j. Konseling seksual

Rasional: agar luka akibat persalinan telah sembuh dengan baik

- k. Konseling senam nifas, menjelaskan pada ibu pentingnya otot-otot perut dan panggul kembali normal

Rasional: mempercepat pemulihan kondisi ibu

- l. Konseling tanda bahaya nifas

Rasional: mencegah adanya komplikasi pada masa nifas

- m. Memberitahu ibu untuk memeriksa bayinya ke pelayanan kesehatan dan pastikan bahwa ibu melakukannya

Rasional: memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat

- n. Menasihati ibu kapan kunjungan ulang

Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang selanjutnya

Kunjungan IV (6 minggu post partum)

Tujuan :

- a. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami
- b. Memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi efektif/sesuai kebutuhan

Asuhan yang diberikan :

- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
Rasional: untuk mengetahui kondisi ibu dengan cara menanyakan keluhan dan keadaan yang dirasakan ibu selama masa nifas
- b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan dan nadi
Rasional: memastikan kondisi ibu dalam batas normal selama masa nifas
- c. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan lokea, perdarahan, kontraksi rahim dan TFU
Rasional: memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
- d. Bertanya seputar penyulit yang ibu dan bayi alami
Rasional: menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu atau bayinya alami
- e. Memastikan ibu menggunakan KB serta menjelaskan tentang KB yang diinginkan dan membantu ibu memilih KB yang tepat

Rasional: memastikan ibu memilih kontrasepsi efektif sesuai kebutuhan

f. Memberitahu ibu kapan kunjungan ulang

Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang selanjutnya

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

1) Data Subjektif (S)

- a) Identitas Anak : nama dan jenis kelamin
- b) Identitas Orangtua terdiri dari nama ibu dan suami, umur, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat
- c) Keluhan Utama : permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu,rewel, bercak putih pada bibir dan mulut
- d) Riwayat persalinan: berujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya jejas persalinan
- e) Riwayat kesehatan yang lalu: bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit atau tindakan operasi yang pernah di derita
- f) Riwayat kesehatan keluarga: bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit menular, penyakit menurun dan penyakit menahun yang sedang dan atau pernah diderita oleh anggota keluarga yang kemungkinan dapat terjadi pada bayi
- g) Riwayat imunisasi: berujuan untuk mengkaji status imunisasi guna melakukan pencegahan terhadap beberapa penyakit tertentu.

- h) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari terdiri dari pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat dan tidur
- i) Data psikologis: respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua, respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi serta dukungan keluarga.

2) Data Objektif (O)

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 respon 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 beberapa hari pertama yang harus kembali normal, yaitu sama dengan atau di atas berat badan lahir pada hari ke-10. Sebaiknya bayi dilakukan penimbangan pada hari ke-3 atau ke-4 dan hari ke-10 untuk memastikan berat badan lahir telah kembali. Berat badan

bayi mengalami peningkatan lebih dari 15-30 gram per hari setelah ASI matur keluar

B. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit: seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan *perfusi perifer* yang baik. Wajah, bibir dan selaput lendir harus berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul
- b. Kepala: bentuk kepala terkadang asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, umumnya hilang dalam 48 jam. Ubun-ubun besar rata tidak menonjol, namun dapat sedikit menonjol saat bayi menangis
- c. Mata: tidak ada kotoran atau *secret*
- d. Mulut: Tidak ada bercak putih pada bibir dan mulut serta bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa
- e. Dada: Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah yang dalam
- f. 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
- g. Ekstremitas: Posisi tungkai dan lengan fleksi. Bayi sehat akan bergerak aktif
- h. Genitalia: 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.

i. Pemeriksaan Refleks

Meliputi refleks Moro, rooting, sucking, grasping, neck righting, tonic neck, startle, babinski, merangkak, menari/melangkah, ekstruksi, dan galant's

3) Analisa (A)

Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. (Asih & Risneni, 2016)

4) Penatalaksanaan (P)

Kunjungan neonatal I (Usia 6-48 jam)

1. Melakukan pemeriksaan fisik, TTV, keadaan umum, antropometri pada bayi baru lahir

Rasional: untuk menemukan kelainan yang perlu mendapat tindakan segera serta untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi.

2. Pemberian suntikan vitamin K1

Rasional: untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir

3. Imunisasi Hb0

Rasional: untuk mencegah penularan Hepatitis B pada bayi

4. Pemberian salep mata

Rasional: untuk pencegahan infeksi mata yang tidak efektif jika diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran

5. Menjaga bayi agar tetap hangat

Rasional: untuk mencegah bayi agar tidak kehilangan panas

6. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi dirumah

Rasional: untuk menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet puting susu

7. Konseling menyusui, mengajari ibu cara meningkatkan produksi ASI

Kunjungan neonatal II (usia 3-7 hari)

a. Melakukan pemeriksaan fisik, TTV, keadaan umum, antropometri pada bayi baru lahir

Rasional: untuk menemukan kelainan yang perlu mendapat tindakan segera serta untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi.

b. Menjaga bayi agar tetap hangat

Rasional: untuk mencegah bayi agar tidak kehilangan panas

c. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi dirumah

Rasional: untuk menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet pada puting susu

d. Memastikan bahwa bayi hanya diberikan ASI saja, pemberian ASI \pm 1-2 jam atau setiap bayi ingin menyusu

Rasional: untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi agar tercukupi dan menghindari bayi mengalami penyakit kuning (ikterus)

- e. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari

Rasional: menghindarkan bayi mengalami penyakit kuning (ikterus)

- f. Memberitahu ibu perawatan tali pusat

Rasional: untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat

- g. Pemeriksaan status imunisasi

Rasional: untuk memastikan bayi dapat mencegah penyakit yang sering berjangkit

- h. Konseling tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional: untuk mencegah adanya komplikasi pada bayi

- i. Memberitahu ibu kapan kunjungan ulang

Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang

Kunjungan neonatal III (usia 8-28 hari)

- a. Melakukan pemeriksaan fisik, TTV, keadaan umum, antropometri pada bayi baru lahir

Rasional: untuk menemukan kelainan yang perlu mendapat tindakan segera serta untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi

- b. Menjaga bayi agar tetap hangat

Rasional: untuk mencegah bayi agar tidak kehilangan panas

- c. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi di rumah
Rasional: untuk menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet puting susu
- d. Memastikan bahwa bayi hanya diberikan ASI saja, pemberian ASI \pm 1-2 jam atau setiap kali bayi ingin menyusui
Rasional: untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi agar tercukupi dan menghindari bayi mengalami penyakit kuning (ikterus)
- e. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari
Rasional: menghindari bayi mengalami penyakit kuning (ikterus)
- f. Memberitahu ibu perawatan tali pusat
Rasional: untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
- g. Pemeriksaan status imunisasi
Rasional: untuk memastikan bayi dapat mencegah penyakit yang sering berjangkit
- h. Konseling tanda bahaya bayi baru lahir
Rasional: untuk mencegah adanya komplikasi pada bayi
- i. Memberitahu ibu kapan kunjungan ulang
Rasional: untuk mengingatkan kunjungan ulang

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

- 1) Data Subjektif (S)
 - a) Identitas terdiri dari nama ibu dan suami, umur, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat

- b) Keluhan utama
 - c) Riwayat perkawinan
 - d) Riwayat menstruasi: menarche, siklus, lama, banyaknya
 - e) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
 - f) Riwayat kontrasepsi: jenis kontrasepsi yang digunakan, lama penggunaan, keluhan
 - g) Riwayat kesehatan: penyakit sistemik yang pernah diderita, penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga, riwayat ginekologi
 - h) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari terdiri dari pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat dan tidur, aktivitas dan hubungan seksual
 - i) Keadaan psikososial spiritual: dukungan suami/keluarga
- 2) Data Objektif (O)
- a) Pemeriksaan umum
 - b) Keadaan umum
 - c) Kesadaran: berujuan untuk menilai status kesadaran ibu composmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan
 - d) Tanda Vital: TD, nadi, suhu, respirasi
 - e) TB dan BB
 - f) Pemeriksaan fisik
 - a. Payudara, Bentuk, puting susu, Massa/tumor
 - b. Abdomen: Bentuk, bekas luka, Massa/tumor
 - c. Ekstremitas: varises, odema, refleks patella

- d. Genetalia Eksterna: tanda chadwick, varises, bekas luka, kelenjar bartolini, pengeluaran
- e. Anus
- f. Pemeriksaan penunjang terdiri dari PP test

2. Analisa (A)

Analisa yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat (Asih & Risneni, 2016)

3. Penatalaksanaan (P)

1) Kunjungan I :

Tujuan : Memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi efektif/sesuai kebutuhan

Asuhan yang diberikan :

- a. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan dan nadi
Rasional: untuk memastikan kondisi ibu dalam batas normal
- b. Memastikan keputusan metode KB yang dipilih ibu
Rasional: untuk memastikan ibu sudah memilih KB