

2.3.1. Nifas

2.3.1. Konsep dasar nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas merupakan masa pemulihan mulai dari berakhirnya kala IV dalam persalinan sampai kembalinya organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan biasanya 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas merupakan masa yang sangat perlu diperhatikan hampir 50% kematian ibu terjadi setelah 24 jam persalinan. Untuk mencegah hal tersebut, kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali kunjungan untuk memberikan asuhan dan edukasi tentang pencegahan infeksi masa nifas serta perawatan bayi baru lahir (Diajeng Putri 2023)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawihardjo,2020)

b. Fisiologi Nifas

Beberapa perubahan yang terjadi secara fisiologi pada masa nifas yaitu sebagai berikut:

1) Sistem reproduksi

Pada sistem reproduksi terjadi beberapa perubahan yaitu:

a) Perubahan pada serviks

Setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang kadang terdapat perlukaan perlukaan kecil. Setelah bayi lahir tangan masih bias dimasukkan ke rongga Rahim, setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari, dan setelah 7 hari hanya dapat dilihat oleh 1 jari (Cunningham, 2017)

b) Vagina dan Ostium Vagina

Pada awal masa nifas, vaginadan ostiumnya membentuk saluran yang berdinding halus dan lebar yang ukurannya berkurang secara perlahan namun jarang kembali

keukuran saat nullipara. Rugae mulai muncul kembali pada minggu ketiga namun tidak semenonjol sebelumnya. Hymen tinggal berupa potongan-potongan kecil sisa jaringan, yang membentuk jaringan parut disebut *carunculae myrtiformes*. Epitel vagina mulai berproliferasi pada minggu keempat sampai keenam, biasanya bersamaan dengan kembalinya produksi estrogen ovarium. Laserasi atau peregangan perineum selama kelahiran dapat menyebabkan relaksasi ostium vagina (Cunningham, 2017).

c) Uterus

Segera setelah pengeluaran plasenta, fundus uteri yang berkontraksi tersebut terletak sedikit di bawah umbilikus. Bagian tersebut sebagian besar terdiri dari miometrium yang ditutupi oleh serosa dan dilapisi oleh desidua basalis. Dinding posterior dan anterior, dalam jarak yang terdekat, masing-masing tebalnya 4-5 cm. Segera pascapartum, berat uterus menjadi kira-kira 1000 gr. Karena pembuluh darah ditekan oleh miometrium yang berkontraksi, maka uterus pada bagian tersebut tampak iskemik dibandingkan dengan uterus hamil yang hiperemis berwana ungu kemerahan (Cunningham, 2017).

d) Lochea

Pada awal masa nifas, peluruhan jaringan desidua menyebabkan timbulnya duh vagina dalam jumlah yang beragam. Duh tersebut dinamakan lokia dan terdiri dari eritrosit, potongan jaringan desidua, sel epitel, dan bakteri. Pada beberapa hari pertama setelah kelahiran, duh tersebut berwarna merah karena adanya darah dalam jumlah yang cukup banyak-lokia rubra. Setelah 3 atau 4 hari, lokia menjadi semakin pucat-lokia serosa. Setelah kira-kira pada hari ke-10, karena campuran leukosit dan penurunan kandungan cairan, lokia berwarna putih atau putih kekuningan-lokia alba. Lokia bertahan selama 4 sampai 8 minggu setelah kelahiran. Pada awal masa nifas Pengeluaran Lochea dapat dibagi menjadi 3 yaitu, sangulienta, serosa dan alba. Perbedaan masing masing Lochea dapat dilihat sebagai berikut:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri Ciri
Rubra	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari desidua, verniks, rambut

			lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah
Sangulienta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/kecoklatan	Lebih sedikit darah
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati

Table 2.2 Perbedaan Lochea
Sumber : Yuliana, 2020

e) Ovarium dan tuba falopi

Setelah melahirkan plasenta, produksi estrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal-balik dari sirkulasi menstruasi. Pada saat inilah dimulai kembali proses ovulasi, sehingga wanita dapat hamil kembali.

2) Sistem Pencernaan

Setelah kelahiran plasenta, terjadi pula penurunan produksi progesteron, sehingga yang menyebabkan nyeri ulu hati (heartburn) dan konstipasi, terutama dalam beberapa hari pertama. Hal ini terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan adanya refleksi hambatan defekasi karena adanya rasa nyeri pada perineum akibat luka episiotomy. Pada Ibu nifas mengalami haus, lapar, atau mual dan juga Hemoroid sering timbul dan menonjol.

3) Sistem perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum.

4) Sistem muskuloskeletal

Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke 6-8 postpartum

a). Dinding perut dan peritonium

1. Dinding perut yang teregang akan pulih dalam 6 minggu.
2. Abdomen menonjol namun akan berangsur seperti sebelum hamil dalam 6 minggu.

3. Diastasis oto-otot rektus abdominis. Menyebabkan dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peri- tonium fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan.

4. Kekuatan otot dinding perut akan menyokong ke hamilan berikutnya dan membantu penurunan bagian terendah janin.

5. Ambulasi dini dan latihan fisik akan membantu pengembalian tonus otot.

b). Kulit abdomen

kulit abdomen melebar dinamakan striae. Latihan dapat mengembalikan kulit abdomen.

c). Striae

Tidak dapat hilang sempurna tapi membentuk garis lurus yang samar

d). Ligamen

Ligamen dan diaframa pelvis serta fasia yang meregang akan merangsang kembali pulih.

e). Simpisis pubis

Kadang simpisis pubis terpisah yang ditandai oleh nyeri tekan signifikan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak. Pemisahan simpisis dapat dipalpsi. Kebanyakan gejala ini menghilang setelah beberapa minggu atau bulan, namun dapat menetap hingga perlu kursi roda.

5) Sistem endokrin

Saat plasenta terlepas dari dinding uterus, kadar HCG dan HPL secara berangsur turun dan normal kembali setelah 7 hari postpartum. HCG tidak terdapat dalam urine ibu setelah 2 hari postpartum. HPL tidak lagi terdapat dalam plasma 3.

1) Tanda tanda vital

Tekanan darah harus dalam keadaan stabil. Suhu turun perlahan, dan stabil pada 24 jam postpartum.

2) Sistem kardiovaskuler

Curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala tiga ketika volume darah uterus dikeluarkan.

3) Sistem hematologi

Leukositosis mungkin terjadi selama persalinan, sel darah merah berkisar 15.000 selama persalinan. Peningkatan sel darah putih berkisar antara 25.000-30.000 yang merupakan manifestasi adanya infeksi pada persalinan lama. Hal ini dapat meningkatkan pada awal nifas yang terjadi bersamaan dengan peningkatan tekanan darah serta volume plasma dan volume sel darah merah. Pada 2-3 hari postpartum, konsentrasi hematokrit menurun sekitar 2% atau lebih. Total kehilangan darah pada saat persalinan dan nifas kira-kira 700-1500 ml (200-200 ml hilang pada saat persalinan, 500-800 ml hilang pada minggu pertama postpartum, dan 500 ml hilang pada saat masa nifas). (Jeepi 2019)

2.3.2 Asuhan masa nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah suatu periode dalam minggu minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya anatara 4 sampai 6 minggu. Walaupun merupakan masa yang relative tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologi. Beberapa hari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi (Cunningham,2017)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo,2020)

b. Kebutuhan Masa Nifas

Adapun kebutuhan kebutuhan yang dibutuhkan oleh Ibu Nifas adalah:

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, bergizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.

a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari)

- b. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- c. Pil zat besi harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
- d. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya.

2. Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat.

3. Kebutuhan Eliminasi: BAB/BAK

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan terjadi peningkatan ekstra seluler 50%. Setelah melahirkan cairan ini dieliminasi sebagai urine. Umumnya pada partus lama yang kemudian diakhiri dengan ekstraksi vakum atau cunam, dapat mengakibatkan retensio urine. Bila perlu, sebaiknya dipasang dower catheter untuk memberi istirahat pada otot-otot kandung kencing. Dengan demikian, jika ada kerusakan-kerusakan pada otot-otot kandung kencing, otot-otot cepat pulih kembali sehingga fungsinya cepat pula kembali.

Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan karena enema prapersalinan, obat-obatan analgesic selama persalinan dan perineum

yang sakit. Memberikan asupan cairan yang cukup, diet yang tinggi serat serta ambulasi secara teratur dapat membantu untuk mencapai regulasi

4. Kebersihan Diri/Perineum

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

tidur serta lingkungan di mana ibu tinggal. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur di bawah sinar matahari dan disetrika.

5. Kebutuhan Istirahat

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

6. Hubungan Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Ibu mengalami ovulasi dan mungkin mengalami kehamilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan. Untuk itu bila senggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami/istri perlu melakukan usaha untuk mencegah kehamilan. Pada saat inilah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB.

7. Latihan Senam Nifas

Pada saat hamil otot perut dan sekitar rahim serta vagina telah teregang dan melemah. Latihan senam nifas dilakukan untuk membantu mengencangkan otot-otot tersebut. Hal ini untuk mencegah terjadinya nyeri punggung dikemudian hari dan terjadinya kelemahan pada otot panggul sehingga dapat mengakibatkan ibu tidak bisa menahan BAK.

Latihan senam nifas yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Senam otot dasar panggul (dapat dilakukan setelah 3 hari pasca persalinan)

Langkah-langkah senam otot dasar panggul: Kerutkan/kencangkan otot sekitar vagina, seperti kita menahan BAK selama 5 detik, kemudian kendorkan selama 3

detik, selanjutnya kencangkan lagi. Mulailah dengan 10 kali 5 [10.10, 21/3/2024] detik pengencangan otot 3 kali sehari Secara bertahap lakukan senam ini sampai mencapai 30-50 kali 5 detik dalam sehari.

b. Senam otot perut (dilakukan setelah 1 minggu nifas) Senam ini dilakukan dengan posisi berbaring dan lutut ter- tekuk pada alas yang datar dan keras. Mulailah dengan melaku- kan 5 kali per hari untuk setiap jenis senam di bawah ini. Setiap minggu tambahkan frekuensinya dengan 5 kali lagi, maka pada akhir masa nifas setiap jenis senam ini dilakukan 30 kali. Langkah-langkah senam otot perut:

1) Menggerakkan Panggul Ratakan bagian bawah punggung dengan alas tempat berbaring. Keraskan otot perut/panggul, tahan sampai 5 hitungan, bernafas biasa. Otot kembali relaksasi, bagian bawah punggung kembali ke posisi semula.

2) Bernafas Dalam

Tariklah nafas dalam-dalam dengan tangan di atas perut. Perut dan tangan di atasnya akan tertarik ke atas. Tahan selama 5 detik. Keluarkan nafas panjang. Perut dan tangan di atasnya akan terdorong ke bawah. Kencangkan otot perut dan tahan selama 5 detik.

3) Menyilangkan Tungkai

Lakukan posisi seperti pada langkah A. Pada posisi terse but, letakkan tumit ke pantat. Bila hal ini tak dapat dilakukan, maka dekatkan tumit ke pantat sebisanya. Tahan selama 5 detik, pertahankan bagian bawah punggung tetap rata.

4) Menekukkan Tubuh

Tarik nafas dengan menarik dagu dan mengangkat kepala. Keluarkan nafas dan angkat kedua bahu untuk mencapai kedua lutut. Tahan selama 5 detik. Tariklah nafas sambil kembali ke posisi dalam 5 hitungan.

5) Bila kekuatan tubuh semakin baik, lakukan sit-up yang lebih sulit.

Dengan kedua lengan diatas dada. Selanjutnya tangan dibelakang kepala. Ingatlah untuk tetap mengencangkan otot perut. Bagian bawah punggung tetap menempel pada alas tempat berbaring.

Bila ibu merasa pusing, merasa sangat lelah atau darah nifas yang keluar bertambah banyak, ibu sebaiknya menghentikan latihan senam nifas. Mulai lagi

beberapa hari kemudian dan membatasi pada latihan senam yang dirasakan tidak terlalu melelahkan (Asuhan Kebidanan Masa Nifas,2021)

c. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes Indonesia,2022)

1) Asuhan Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

1. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri
2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan nifas
4. Pemberian ASI awal
5. Melakuakn hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi

2) Asuhan kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
3. Memastikan ibu mendapat makanan, cairan, istirahat yang cukup
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda tanda peyulit
5. Memberikan konseling tentang perawatan bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari hari

3) Asuhan Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

1. Memastikan ivolusi uterus be`rjalan normal.
2. Menilai adanya tanda tanda demam, infeksi atau perdarahan normal
3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda tanda peyulit

5. Memberikan konseling tentang perawatan bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- 4) Asuhan Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
1. Menanyakan pada ibu tentang penyakit yang ia atau bayi alami
 2. Memberikan konseling KB secara dini

2.4. Bayi baru lahir

2.4.1. Konsep dasar bayi baru lahir

a. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Prawirohardjo, 2020)

b. Ciri-ciri bayi baru lahir

1. Lahir aterm (cukup bulan) antara 37-42 minggu
2. Berat badan 2.500-4.000 gram
3. Panjang badan 48-52 cm
4. Lingkar dada 30-38 cm
5. Lingkar kepala 33-35 cm
6. Lingkar lengan 11-12 cm
7. Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit
8. Pernapasan \pm 40-60 x/menit
9. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutaneum yang cukup
10. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
11. Kuku sedikit panjang dan lemas
12. Nilai APGAR >7
13. Gerak aktif
14. Bayi lahir langsung menangis kuat
15. Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
16. Reflek sucking (menghisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
17. Reflek moro (gerakan memeluk jika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik

18. Reflek grasping (menggenggam) sudah baik

19. Genetalia

- a. Pada laki-laki: kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berulang
- b. Pada perempuan: kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berulang serta adanya labia mayora dan labia minora

20. Eliminasi baik yang ditandai keluarnya meconium dalam 24 jam pertama dan berwarna coklat kehitaman (Ilmi, 2023).

c. Fisiologi bayi baru lahir

Ada beberapa perubahan fisiologis yang dialami bayi baru lahir, antara lain sebagai berikut:

1. Sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam 30 menit pertama setelah bayi lahir.

2. Suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress karena adanya perubahan lingkungan dalam rahim ibu keluar lingkungan yang suhunya lebih tinggi suhu normal pada bayi yaitu 36,5-37,5 c

3. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal /kg BB akan lebih besar. Bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak

4. Sistem peredaran darah

Setelah bayi lahir, akan terjadi penghantaran oksigen keseluruh tubuh, kemudian terjadi perubahan foramen ovale pada atrium jantung dan ductus arteriosus antara arteri paru dan aorta akan menutup. Perubahan ini terjadi karena adanya tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah, dimana oksigen dapat menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tenaga dengan cara meningkatkan atau mengurangi resistensi

5. Keseimbangan air dan fungsi ginjal

Tubuh bayi baru lahir relatif mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relative lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseller luas,

6. Keseimbangan asam basa

Tingkat keasaman (PH) darah pada waktu lahir umumnya rendah karena glikolisis anaerobik. Namun dalam 24 jam neonatus telah mengkompensasi asidosis ini.

7. Warna kulit

Pada saat kelahiran tangan dan kaki warnanya akan kelihatan lebih gelap dari pada bagian tubuh lainnya, tetapi dengan bertambahnya umur bagian tangan dan kaki akan lebih merah jambu.

2.4.2 Asuhan pada Bayi Bayi Baru Lahir

Ada beberapa asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu:

1) Pencegahan infeksi

Untuk tidak menambah risiko infeksi maka sebelum menangani BBL, pastikan penolong persalinan dan pemberi asuhan BBL telah melakukan upaya pencegahan infeksi, yaitu sebagai berikut:

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

2) Penilaian segera setelah bayi lahir

Segera setelah lahir, letakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang di perut bawah ibu. Segera lakukan penilaian awal untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:

- a) Apakah bayi cukup bulan?
- b) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?

- c) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas spontan tanpa kesulitan?
- d) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan?
- e) Apakah tonus/kekuatan otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif?

Jika bayi tidak cukup bulan dan/atau air ketuban keruh bercampur mekonium dan/atau tidak menangis dan/atau Jika bayi tidak bernafas atau bernafas megap - megap dan/atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir.

3) Mencegah kehilangan panas

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur temperatur tubuhnya secara memadai dan BBL dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermia) berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Jika bayi dalam keadaan basah dan tidak diselimuti, mungkin akan mengalami hipotermia, meskipun berada dalam ruangan yang relatif hangat.

Mekanisme kehilangan panas dapat terjadi melalui:

a) Evaporasi

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

b) Konduksi

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

c) Konveksi

Kehilangan panas tubuh terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin, contoh ruangan yang dingin.

d) Radiasi

Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

4) Membebaskan Jalan Nafas

Dengan cara sebagai berikut yaitu bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

- e) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
- f) Gulung sepotong kain dan letakkan di bawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
- g) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokkan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
- h) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.
- i) Alat penghisap lendir mulut (De Lee) atau alat penghisap lainnya yang steril, tabung oksigen dengan selangnya harus sudah ditempat
- j) Segera lakukan usaha menghisap mulut dan hidung
- k) Memantau dan mencatat usaha bernapas yang pertama (Apgar Score)
- l) Warna kulit, adanya cairan atau mekonium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan. (Oktarina, 2016)

1 Score	0	1	2
Appreance (warna kulit)	Biru pucat	Tubuh merah Ekstermitas biru	Merah seluruh tubuh
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	Kurang lebih 100x/menit	Lebih dari 100
Greemace (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada	Merintih	Batu, bersin
Activity (tonus otot)	Lunglai	Lemah	Gerak aktif
Respiration (Usaha nafas)	Tidak ada	Tidak teratur	Tangis kuat

Tabel 2.3 APGAR SCORE
Sumber : Yulianti, 2019

Dengan menilai Apgar Score pada menit ke 1

Hasil Apgar Score : 0-3 : Asfiksia Berat

Hasil Apgar Score : 4-6 : Asfiksia Sedang

Hasil Apgar Score : 7-10 : Normal (Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL, 2019)

5) Memotong dan merawat tali pusat

a) Pemotongan tali pusat

Ketika bayi masih berada dalam kandungan ibu, ia mendapat makanan dan udara melalui pembuluh-pembuluh darah yang mengalir di dalam tali pusat. Segera setelah bayi lahir dan ibu telah mendapatkan suntikan Oxytocin 10 Unit secara IM, bidan akan melakukan tindakan sebagai berikut :

- (1) Klem dan potong tali pusat setelah dua menit segera setelah bayi baru lahir
- (2) Tali pusat dijepit dengan klem DTT pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Kemudian jepit (dengan klem kedua) tali pusat pada bagian yang isinya sudah dikosongkan (sisi ibu), berjarak 2 cm dari tempat jepitan pertama.
- (3) Pegang tali pusat diantara klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara klem dengan menggunakan gunting DTT atau ster
- (4) Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat tinggi atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitankan secara mantap klem tali pusat tertentu.
- (5) Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- (6) Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%.
- (7) Kemudian letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu minimal dalam 1 jam pertama setelah lahir.

b) Cara perawatan tali pusat

Agar bagian tali pusat yang menempel pada perut bayi tidak terinfeksi maka harus selalu dibersihkan juga agar tetap kering dan bersih. Sisa-sisa tali pusat ini akan terlepas dalam waktu 7- 10 hari, kadang-kadang sampai 3 minggu baru terlepas. Setelah terlepas tali pusat ini akan meninggalkan bercak yang kasar, yang memerlukan waktu beberapa hari lagi (kadang-kadang beberapa minggu) untuk mengering dan sembuh. Cara perawatan tali pusat adalah sebagai berikut Hindari pembungkusan tali pusat dan Jangan mengoleskan salep apapun atau zat lain ke tampuk tali pusat. Mengoleskan alcohol atau povidon iodine masih diperkenankan tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat lembab/basah.

6) Memberikan Vitamin K

Bayi yang baru lahir sangat membutuhkan vitamin k karena bayi yang baru lahir sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K. Ketika bayi baru lahir, proses pembekuan darah (koagulan) menurun dengan cepat, dan mencapai titik terendah pada usia 48-72 jam. Salah satu sebabnya adalah karena selama dalam rahim pa jam. tidak siap menghantarkan lemak dengan baik (padahal villasenta larut dalam lemak). Selain itu, saluran cerna bayi baru lahir masih steril, sehingga tidak dapat menghasilkan vitamin K yang berasal dari flora di usus. Asupan vitamin K dari ASI pun biasanya rendah. Itu sebabnya, pada bayi yang baru lahir, perlu segera diberi tambahan vitamin K, baik melalui suntikan atau diminumkan. Ada tiga bentuk vitamin K yang bisa diberikan, yaitu:

- (a) Vitamin K₁ (phylloquinone) yang terdapat pada sayuran hijau.
- (b) Vitamin K₂ (menaquinone) yang disintesa oleh tumbuh- tumbuhan di usus kita.
- (c) Vitamin K₃ (menadione), merupakan vitamin K sintetik

7) Memberikan obat tetes atau salep mata

Untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) atau oftalmia neonatorum, perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata eritromisin 0.5% atau tetrasiklin 1%, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir.

- a) Identifikasi Bayi

- (a) Alat pengenal untuk memudahkan identifikasi bayi perlu di pasang segera pasca persalinan. Alat pengenal yang efektif harus diberikan kepada bayi setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan.
- (b) Peralatan identifikasi bayi baru lahir harus selalu tersedia di tempat penerimaan pasien, di kamar bersalin dan di ruang rawat bayi
- (c) Alat yang digunakan, hendaknya kebal air, dengan tepi yang halus tidak mudah melukai, tidak mudah sobek dan tidak mudah lepas
- (d) Pada alat atau gelang identifikasi harus tercantum nama (bayi, nyonya), tanggal lahir, nomor bayi, jenis kelamin, unit, nama lengkap ibu
- (e) Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi.

8) Pemberian imunisasi BBL

Setelah pemberian vitamin K injeksi intramuskuler, bayi juga diberikan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi terutama jalur penularan ibu. Imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian Vitamin K₁, pada saat bayi berumur 2 jam atau setelah dilakukan IMD dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu, imunisasi Hepatitis dalam bentuk Unijex diberikan dalam dosis 0,5 ml secara intramuskuler dipaha kanan anterolateral.(Oktarina 2016)

2.5. KELUARGA BERENCANA

2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Keluarga Berencana dan Kontrsepsi,2019).

KB adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu (KIA, 2021).

b. Ciri Ciri Kontrasepsi yang Dianjurkan

- 1). Reversibilitas yang tinggi artinya kembalinya masa kesuburan dapat terjamin hampir 100%, karena pada masa ini peserta belum mempunyai anak.
- 2). Efektivitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi
- 3). Menjarangkan kehamilan. Periode usia istri 20-30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak dua orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun (Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga, 2020)
- 4). Macam Macam KB

a. Metode sederhana meliputi

- 1) Tanpa alat yaitu KB alamiah (Metode kalender, Metode Suhu Basal, Metode lendir serviks dan Coitus Interruptus)
- 2) Dengan alat yaitu Mekanis (Barrier) (Kondom Pria), Kap Serviks (Cervical cap), Spons (Sponge), Kondom wanita)

b. Metode modern

- 1) Kontrasepsi hormonal yaitu Per-oral (Pil Oral Kombinasi (POK), Mini-pil, Morning-after pill], Injeksi atau suntikan, Implant (Alat kontrasepsi bawah kulit)
- 2) Intra uterine devices (IUD, AKDR)

Kontrasepsi mantap: pada wanita (tubektomi) dan pada pria (vasektomi) (Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga, 2020).

2.5.2. Asuhan Keluarga Berencana

Langkah langkah konseling KB (SATU TUJU), dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien KB yang baru hendaknya dapat diterapkan enam langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci SATU TUJU. Kata kunci SATU TUJU adalah sebagai berikut:

SA: Sapa dan Salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang diperolehnya.

T : Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya.

U : Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia ingini, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada.

TU : Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan kenginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.

J : Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih kontrasepsi jika diperlukan perhatikan alat atau obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya.

U : Perlunya dilakukan kunjungan Ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah (Setyani, 2020).