

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Bayi

Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologi, bayi adalah periode perkembangan yang merentang dari kelahiran hingga 18 atau 24 bulan. Masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa (Larasati, 2019).

Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut syarat dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan saling mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan imosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Larasati, 2019).

Bayi merupakan makhluk yang sangat peka dan halus, apakah bayi itu akan terus tumbuh dan berkembang dengan sehat, sangat bergantung pada proses kelahiran dan perawatannya. Tidak saja cara perawatannya, namun pola pemberian makan juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi (Larasati, 2019).

2. Klasifikasi Bayi

Bayi sehat dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa aspek, seperti pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, dan status gizi. Klasifikasi ini membantu orang tua dan petugas kesehatan memantau perkembangan bayi dan memberikan intervensi yang tepat jika diperlukan.

a. Klasifikasi Berdasarkan Pertumbuhan Fisik:

1) Berat Badan:

Berat badan bayi normal pada usia tertentu dapat diukur dengan menggunakan tabel pertumbuhan WHO, atau dengan menggunakan standar dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

2) Panjang Badan:

Panjang badan juga dapat digunakan untuk mengukur pertumbuhan fisik bayi. Kemenkes telah menetapkan kategori status gizi berdasarkan panjang badan (BB/PB).

3) Lingkar Kepala:

Lingkar kepala bayi juga penting untuk dipantau, karena menunjukkan perkembangan otak.

b. Klasifikasi Berdasarkan Perkembangan Motorik:

1) Motorik Kasar:

Perkembangan motorik kasar pada bayi mencakup kemampuan untuk mengangkat kepala, tengkurap, berguling, duduk, dan merangkak.

2) Motorik Halus:

Perkembangan motorik halus mencakup kemampuan untuk meraih benda, menggenggam, dan memegang.

c. Klasifikasi Berdasarkan Status Gizi:

1) Gizi Buruk:

Bayi yang berat badannya di bawah -3 SD (standar deviasi) dari berat badan normal untuk usianya.

2) Gizi Kurang:

Bayi yang berat badannya di antara -3 SD hingga -2 SD dari berat badan normal untuk usianya.

3) Gizi Baik:

Bayi yang berat badannya di antara -2 SD hingga +1 SD dari berat badan normal untuk usianya.

4) Berisiko Gizi Lebih:

Bayi yang berat badannya di antara +1 SD hingga +2 SD dari berat badan normal untuk usianya.

5) Gizi Lebih:

Bayi yang berat badannya di antara +2 SD hingga +3 SD dari berat badan normal untuk usianya.

6) Obesitas:

Bayi yang berat badannya di atas +3 SD dari berat badan normal untuk usianya.

d. Klasifikasi Lainnya:

1) Suhu Tubuh:

Suhu tubuh bayi yang normal antara 36,5°C hingga 37,5°C.

2) Pola Tidur:

Bayi sehat biasanya memiliki pola tidur yang teratur, yaitu tidur nyenyak selama beberapa jam dan terbangun untuk menyusu.

3) Tangisan:

Bayi sehat biasanya menangis karena lapar, tidak nyaman, atau ingin mendapatkan perhatian.

4) Perilaku:

Bayi sehat biasanya aktif, lincah, dan tertarik dengan rangsangan di sekitarnya.

e. Pentingnya Memantau Perkembangan Bayi:

1) Deteksi Dini:

Memantau perkembangan bayi dapat membantu mendeteksi dini masalah pertumbuhan atau perkembangan yang mungkin terjadi.

2) Intervensi yang Tepat:

Deteksi dini masalah dapat memungkinkan intervensi yang tepat, seperti pemberian nutrisi tambahan atau terapi fisik.

3) Promosi Kesehatan:

Memantau perkembangan bayi juga membantu dalam promosi kesehatan dan peningkatan kualitas hidup bayi.

3. Ciri-ciri Bayi Sehat

- a. Frekuensi bayi cukup saat menyusu asi
- b. Berat badan bayi bertambah
- c. Peningkatan tinggi badan bayi
- d. Jam tidur bayi optimal
- e. Bayi tampak responsif saat mendengar suara
- f. Bayi mampu fokus melihat wajah orang di sekitarnya
- g. Ochean bayi terdengar semakin mahir dari hari ke hari
- h. Bayi punya koordinasi tangan yang baik
- i. Bayi mampu mengendalikan kepala dan mengubah posisi tubuh
- j. Bayi belajar duduk hingga berjalan sendiri

4. Proses Tumbuh Kembang Bayi

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, ukuran fisik dan struktur tubuh Sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan berhubungan dengan perubahan pada kuantitas yang maknanya terjadi perubahan pada jumlah dan ukuran sel tubuh yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan ukuran dan berat seluruh bagian tubuh.

Perkembangan merupakan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan Bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan juga berhubungan dengan perubahan kualitas dengan peningkatan kapasitas yang dicapai melalui proses pertumbuhan, pematangan, dan pembelajaran (Haryani, 2019).

a. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan memiliki ciri-ciri seperti, perubahan ukuran perubahan proposi, hilangnya ciri-ciri lama, munculnya ciri-ciri baru. Keunikan pertumbuhan memiliki laju yang berbeda pada setiap umur dan setiap organ memiliki pola pertumbuhan yang berbeda. Ada 3 masa pertumbuhan pesat yaitu masa janin, masa bayi 0-1 tahun dan masa pubertas (Haryani, 2019).

2) Perkembangan

Proses tumbuh kembang memiliki beberapa karakteristik. Sifat-sifat tersebut seperti:

- a) Perkembangan menyebabkan perubahan
- b) Pertumbuhan dan perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya
- c) Pertumbuhan dan perkembangan memiliki kecepatan yang berbeda
- d) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan
- e) Perkembangan memiliki pola yang tetap
- f) Perkembangan memiliki fase-fase yang berurutan (Haryani, 2019).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

1) Faktor Internal

- a) Ras/etnis atau bangsa
- b) Keluarga, meliputi: pekerjaan, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara kandung, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, agama
- c) Umur
- d) Jenis kelamin
- e) Genetika

2) Faktor Eksternal

- a) Keadaan lingkungan sosial
- b) Ekonomi keluarga
- c) Nutrisi
- d) Stimulasi psikologis

5. Kebutuhan Dasar Bayi

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum dibagi menjadi 3 kebutuhan dasar yaitu:

a. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH) Meliputi:

- 1) Pangan/ gizi untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.
- 2) Perawatan kesehatan dasar perawatan kebutuhan dasar seperti imunisasi, pemberian ASI, penimbangan yang teratur, dan lain lain

b. Kebutuhan emosi / kasih sayang (ASIH)

Kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan dasar untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental, atau psikososial.

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental mengembangkan perkembangan kecerdasan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas dan sebagainya. (Nia.K, 2015)

Aspek aspek perkembangan yang dipantau dari anak meliputi:

- 1) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya
- 2) Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.
- 3) Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, bicara, komunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- 4) Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak seperti makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya (Kemenkes, 2016)

6. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Sehat

Asuhan Kebidanan pada Bayi Sehat Usia 1-12 Bulan:

a. Pemantauan Tumbuh Kembang:

- 1) Berat Badan: Pemantauan berat badan secara rutin untuk memastikan bayi tumbuh sesuai dengan kurva pertumbuhan.
- 2) Tinggi Badan: Pemantauan tinggi badan untuk mengetahui perkembangan fisik bayi.

- 3) Lingkar Kepala: Pemantauan lingkar kepala untuk memastikan pertumbuhan otak yang normal.
 - 4) Perkembangan Motorik: Pemantauan kemampuan motorik seperti merangkak, duduk, berdiri, dan berjalan.
 - 5) Perkembangan Bahasa: Pemantauan kemampuan berbahasa dan komunikasi.
- b. Pemberian Nutrisi:
- 1) ASI Eksklusif: Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama, dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun.
 - 2) MP-ASI (Makanan Pendamping ASI): Pemberian MP-ASI yang tepat sesuai usia dan kebutuhan bayi.
 - 3) Pemberian Cairan: Pemberian air minum yang cukup sesuai usia.
- c. Pencegahan Penyakit:
- 1) Imunisasi: Pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal untuk mencegah penyakit menular.
 - 2) Pencegahan Hipotermi: Pengaturan suhu ruangan dan pemberian pakaian yang sesuai untuk mencegah bayi terlalu dingin.
 - 3) Perawatan Tali Pusat: Perawatan tali pusat yang tepat untuk mencegah infeksi.
 - 4) Pencegahan Infeksi: Pengaturan kebersihan lingkungan dan tangan untuk mencegah infeksi.
 - 5) Pencegahan Diare: Pemberian MP-ASI yang tepat dan menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah diare.
- d. Imunisasi:
- 1) Imunisasi Dasar: Pemberian imunisasi BCG, polio, hepatitis B, DPT, dan campak sesuai jadwal.
 - 2) Imunisasi Tambahan: Pemberian imunisasi tambahan seperti imunisasi influenza sesuai indikasi.
- e. Edukasi Kesehatan:
- 1) ASI Eksklusif:
Penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dan cara pemberian ASI yang benar.

2) Perawatan Bayi:

Penyuluhan tentang cara merawat bayi, termasuk memandikan, membedong, dan menjaga kebersihan.

3) Tanda Bahaya:

Penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yang perlu diwaspadai dan tindakan yang harus diambil.

4) Perawatan Tali Pusat:

Penyuluhan tentang cara perawatan tali pusat yang benar untuk mencegah infeksi.

f. Stimulasi

Stimulasi bagi bayi usia 0-12 bulan sangat penting untuk mendukung tumbuh kembangnya. Stimulasi ini dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti bermain, berbicara, dan membaca. Tujuan stimulasi adalah untuk merangsang perkembangan fisik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosi bayi.

Berikut adalah beberapa contoh stimulasi untuk bayi usia 0-12 bulan:

1) 0-3 Bulan:

Stimulasi Visual:

Gantung mainan berwarna-warni di atas tempat tidur bayi.

Ajak bayi melihat wajah orang-orang yang dekat dengan bayi.

Stimulasi Pendengaran:

Membaca buku atau bernyanyi untuk bayi.

Mengajak bayi berbicara.

Stimulasi Gerak:

Tummy time atau tengkurap dengan posisi yang nyaman.

Menggoyangkan bayi.

Stimulasi Sentuhan:

Berikan pijatan lembut pada bayi.

Berikan mainan yang bisa digenggam dengan tekstur berbeda.

2) 4-6 Bulan:

Stimulasi Motorik Halus:

Berikan mainan yang bisa digenggam dan diremas.

Ajak bayi untuk meraih mainan.

Stimulasi Bahasa:

Ajak bayi berbicara dan bergantian berbicara dengan bayi.

Perkenalkan kata-kata baru dan perhatikan reaksi bayi.

Stimulasi Motorik Kasar:

Latih bayi untuk merangkak.

Ajak bayi bermain sambil bergerak-gerak.

Stimulasi Sensorik:

Berikan berbagai pengalaman sensorik melalui mainan dan makanan.

3) 7-12 Bulan:

Stimulasi Kognitif:

Bermain sembunyi mainan.

Bermain dengan balok.

Ajak bayi untuk mengurutkan mainan berdasarkan warna atau ukuran.

Stimulasi Bahasa:

Ajak bayi mengucapkan kata-kata sederhana.

Beri contoh penggunaan kata-kata.

Stimulasi Motorik Kasar:

Latih bayi untuk berdiri sendiri.

Ajak bayi untuk belajar berjalan.

Stimulasi Sosial-Emosional:

Beri perhatian dan kasih sayang pada bayi.

Ajak bayi untuk bermain dengan teman sebaya.

g. Pemeriksaan Fisik:

- 1) Pemeriksaan Tanda Vital: Pemeriksaan suhu tubuh, nadi, pernapasan, dan tekanan darah.
- 2) Pemeriksaan Fisik Umum: Pemeriksaan fisik untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi secara umum.
- 3) Pemeriksaan Kepala, Leher, dan Dada: Pemeriksaan kepala, leher, dan dada untuk mengetahui kelainan pada bagian tersebut.
- 4) Pemeriksaan Abdomen dan Organ Reproduksi: Pemeriksaan abdomen dan organ reproduksi untuk mengetahui kelainan pada bagian tersebut.

- 5) Pemeriksaan Anggota Gerak: Pemeriksaan anggota gerak untuk mengetahui kelainan pada bagian tersebut.

h. Kunjungan Rutin:

- 1) Kunjungan Neonatus: Kunjungan neonatal untuk memastikan bayi sehat dan mendapatkan imunisasi.
- 2) Kunjungan Rutin (Setelah 1 Bulan): Kunjungan rutin untuk pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi.
- 3) Kunjungan Rutin (Setelah 2 Bulan): Kunjungan rutin untuk pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi.
- 4) Kunjungan Rutin (Setelah 3 Bulan): Kunjungan rutin untuk pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi.

i. Kunjungan Tambahan (Jika Ada Indikasi):

Kunjungan Jika Bayi Sakit: Kunjungan ke fasilitas kesehatan jika bayi sakit atau memiliki tanda-tanda bahaya.

7. Pengertian Pijat Bayi

Pijat merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Pijat yang dilakukan secara benar dan teratur pada bayi diduga memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi. Pijat pada bayi oleh orangtua dapat meningkatkan hubungan emosional antara orangtua dan bayi, juga diduga dapat meningkatkan berat badan bayi (Indriyani, 2015)

Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak abad keabad silam. Bahkan, diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan kedunia, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia. Pengalaman pijat pertama yang dialami manusia ialah pada waktu dilahirkan, yaitu pada waktu melalui jalan lahir ibu (Indriyani, 2015)

Terapi sentuhan telah digunakan sejak zaman dahulu, setidaknya sejak 1800 SM pijat merupakan bentuk utama pengobatan sebelum munculnya era farmasi pada sekitar 1940. Sentuhan khususnya yang mengandung unsur penekanan diketahui memiliki berbagai efek positif seperti menurunkan

kebutuhan oksigen serta memberikan perasaan nyaman dan dicintai. Sebuah metaanalisis Cochrane menemukan bukti-bukti sugestif bahwa pijat bayi mampu meningkatkan interaksi dan pertalian bayi dengan ibu, memperbaiki kualitas tidur, mengurangi tangisan bayi, dan memiliki dampak menguntungkan terhadap hormon stres. Namun disayangkan belum terdapat bukti yang cukup mendukung dampak positif pijat terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi (Indriyani, 2015).

8. Faktor-Faktor Yang Harus Diperhatikan Dalam Pijat Bayi

a. Pelaksanaan Pemijatan Bayi

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan, sesuai keinginan orang tua. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapatkan keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika pemijatan dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan. Pemijatan dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut ini : Pagi hari, pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru dan Malam hari, sebelum tidur. Ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak (Roesli, 2010).

b. Persiapan Sebelum Memijat meliputi angan bersih dan hangat, menghindari kuku dan perhiasan dan hal lain yang mengakibatkan goresan pada kulit bayi, ruang untuk memijat diupayakan hangat dan tidak pengap, bayi sudah selesai makan atau sedang tidak lapar, sediakan waktu untuk tidak diganggu minimal selama 15 menit guna melakukan seluruh tahap-tahap pemijatan, duduk pada posisi nyaman dan tenang, baringkan bayi diatas permukaan kain yang rata, lembut, dan bersih, dan menyiapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi (baby oil atau lotion), meminta izin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajaknya bicara, dan mengakhiri dengan peregangan. Setelah melakukan persiapan itu, pemijatan bisa dimulai (Roesli, 2010).

9. Manfaat pijat bayi

Manfaat pijat bayi (Indriyani, 2015) adalah sebagai berikut:

- a. Pijat memberi sentuhan yang menenangkan.
- b. Membuatnya lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak dan makan lebih baik. Juga pencernaan bayi akan lebih lancar.
- c. Mempererat kelekatan (*bonding*) antara anak dan orangtua, serta membuat bayi merasa nyaman.
- d. Memperlancar peredaran darah serta membuat kulit bayi terlihat lebih sehat.
- e. Bayi yang sering dipijat jarang mengalami kolik, sembelit, dan diare.
- f. Membuat otot-otot bayi lebih kuat, dan koordinasi tubuhnya lebih baik.
- g. Sistem kekebalan tubuh bayi akan lebih kuat, serta membuatnya lebih tahan terhadap infeksi dan berbagai masalah kesehatan lain.

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

Dengan menggunakan tujuh langkah *varney*, manajemen pelayanan kebidanan mengatur, merencanakan dan melakukan aktivitas dengan cara yang menguntungkan dan praktis bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan. *Varney* menyebutkan tujuh langkah dalam manajemen kebidanan, langkah I adalah mengumpulkan data dasar, langkah II adalah intepertasi data dasar, langkah III adalah mengenali atau mendiagnosis kemungkinan masalah; langkah IV adalah mengidentifikasi kebutuhan yang perlu segera ditangani, langkah V adalah perencanaan perawatan yang komprehensif, langkah VI adalah melaksanakan perencanaan dan langkah VII adalah evaluasi (Handayani, 2017).

a. Langkah I Pengumpulan data dasar

Proses melakukan pengkajian melibatkan pengumpulan semua informasi yang diperlukan untuk menilai kondisi klien secara menyeluruh. Dapatkan semua informasi relevan mengenai kondisi klien dari sumber terpercaya (Handayani, 2017).

Pemeriksaan diagnostik yang sering di lakukan pada bayi adalah:

- 1) Data subjektif / anamnesa
 - a) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
 - b) Usia Kehamilan (postterm)
 - c) Komplikasi Kehamilan
 - d) Proses Persalinan (jenis persalinan, komplikasi, penolong persalinan, ketuban)
 - e) Keadaan pasca persalinaan, masa nifas dan laktasi
 - f) Keadaan Bayi (jenis kelamin, berat badan saat lahir dan usia saat ini)
 - 2) Data objektif
 - a) Keadaan Umum
 - b) Tanda-tanda vital
 - c) Pemeriksaan fisik
 - d) Pemeriksaan penunjang laboratorium
- b. Langkah II Interpretasi data dasar
- Berdasarkan penilaian akurat atas data yang dikumpulkan, diagnosis, masalah, atau kebutuhan klien diidentifikasi dengan tepat. Istilah "masalah" dan "diagnosis" digunakan secara bergantian, karena tidak seperti diagnosis permasalahan tertentu tidak dapat diperbaiki dan memerlukan pengobatan yang ditentukan dalam rencana asuhan kebidanan klien. Masalah mungkin timbul selain diagnosis (Handayani, 2017).
- c. Langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial
- Disadari atau tidak, kebutuhan merupakan salah satu jenis pelayanan yang harus diberikan untuk mengidentifikasi masalah atau kemungkinan diagnosis tambahan berdasarkan masalah dan diagnosis yang ditemukan sebelumnya yang memerlukan persiapan, jika bukan pencegahan langsung. Sangat penting untuk memberikan asuhan yang aman pada klien (Aswari, 2022).

- d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera
Mengidentifikasi apakah situasi klien memerlukan bidan atau dokter untuk segera bertindak, berkonsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Handayani, 2017).
- e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh
Berdasarkan prosedur sebelumnya, akan dibuat rencana perawatan menyeluruh. Apa yang telah ditentukan dari klien dan kerangka panduan antisipatif bayi mengenai apa yang diantisipasi terjadi selanjutnya dimasukkan dalam rencana perawatan yang komprehensif (Handayani, 2017).
- f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan
Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman, jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Handayani, 2017).
- g. Langkah VII: Evaluasi
Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose (Handayani, 2017).

2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif

Data subjektif (S) merupakan rekaman manajemen kebidanan. Evaluasi data merupakan tahap awal, khususnya untuk pengumpulan data melalui anamnesis. Informasi subjektif ini menyangkut masalah yang dilihat oleh pasien, yaitu:

- 1) Bagaimana proses persalinan bayi, apakah normal atau dengan bantuan seperti operasi caesar?
- 2) Apakah bayi mendapat imunisasi yang sesuai dengan jadwal?
- 3) Bagaimana pola tidur bayi, apakah sering terbangun atau tidur nyenyak?
- 4) Apakah bayi sering menangis atau rewel?
- 5) Bagaimana pemberian ASI/susu formula

6) Apakah terdapat keluhan lain?

(Handayani, 2017).

b. Data obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan *Helen Varney* yang pertama yaitu pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis, seperti

- 1) Melakukan Pengukuran dan Pemeriksaan Fisik
- 2) Menanyakan Hasil Pemeriksaan laboratorium/Pemeriksaan Diagnostik lain
- 3) Informasi dari keluarga atau orang lain (Handayani, 2017).

c. Analisis atau assessment

Saat mendokumentasikan penatalaksanaan obstetri, analisis atau penilaian (A), adalah pencatatan temuan analisis dan inferensi (kesimpulan) dari data subjektif dan obyektif. Proses penilaian data akan menjadi cukup dinamis karena kondisi pasien dapat berubah sewaktu-waktu dan akan ditemukan informasi baru baik data subjektif maupun obyektif. Hal ini juga memerlukan analisis data dinamis yang teratur oleh bidan untuk memantau perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan tepat akan menjamin bahwa perubahan yang terjadi pada pasien dapat dikenali dengan cepat, sehingga memungkinkan pengambilan keputusan atau tindakan yang diperlukan (Handayani, 2017).

d. Planning

Membuat persiapan untuk memberikan asuhan pada klien saat ini dan di masa depan dikenal sebagai perencanaan. Berdasarkan interpretasi data dan analisis hasil, rencana perawatan dibuat. Kesejahteraan pasien akan tetap terjaga dan kondisinya akan optimal dengan bantuan rencana perawatan ini. Dalam jangka waktu tertentu, rencana pengasuhan ini harus mampu memenuhi persyaratan obyektif.

Langkah-langkah yang perlu diambil harus dapat membantu pasien dalam mencapai kemajuan dan harus konsisten dengan hasil kolaborasi profesional medis dan dokter lainnya (Handayani, 2017). Penilaian atau interpretasi hasil kegiatan yang dilakukan untuk mengukur kemandirian perawatan atau pelaksanaan tindakan, juga harus menjadi bagian dari strategi ini. Evaluasi adalah penekanan terfokus pada nilai tindakan atau perbaikan dan mencakup studi tentang hasil yang dicapai. Metode review ini dapat menjadi landasan untuk menciptakan tindakan pengganti apabila kriteria sasaran tidak terpenuhi, yang pada akhirnya mengarah pada pencapaian tujuan yang dimaksudkan. Catatan kemajuan diperlukan untuk mencatat proses evaluasi ini, dengan mengacu pada teknik SOAP

1. Melakukan informed consent
 2. Melakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik kepada bayi
 3. Melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan
 4. Menyampaikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
 5. Menyampaikan alternatif tindakan yang akan dilakukan untuk membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi
 6. Mengedukasi ibu mengenai pemenuhan nutrisi bayi sesuai dengan menu gizi seimbang seperti, ASI dan menu MPASI yang sesuai dengan usianya
 7. Melakukan dan mengajarkan ibu teknik pijat bayi
 8. Mengajarkan ibu untuk selalu menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi
 9. Memotivasi ibu untuk tetap rutin melakukan stimulasi pijat dan tumbuh kembang
 10. Observasi
 - a) Apakah bayi lebih tenang dan nyaman
 - b) Melakukan pemantauan secara berkala
 11. Memberitahu dan membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang
- (Handayani, 2017)