

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar

1. Pengertian

Masa nifas berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* artinya bayi, *parous* artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah bayi lahir sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. (Saleha, 2013).

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Fitri, 2017). Masa Nifas disebut juga masa post puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan (Suherni, 2015).

Menurut (Maritalia, 2017) masa nifas dibagi dalam 3 periode antar lain:

1. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan

2. Puerperium intermedial

Suatu pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia secara berangsur-angsur akan kembali seperti sebelum hamil yang lamanya 6-8 minggu

3. Remote puerperium

Waktu yang dibutuhkan untuk pulih dan sehat secara sempurna, utamanya apabila selama

kehamilan atau persalinan memiliki komplikasi.

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk:

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

Pemberian asuhan, pertama bertujuan untuk memberikan fasilitas dan dukungan bagi ibu yang baru saja melahirkan anak pertama untuk dapat menyesuaikan diri dengan kondisi dan peran barunya sebagai seorang ibu. Kedua, memberikan pendampingan dan dukungan bagi ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya untuk membentuk pola baru dalam keluarga sehingga perannya sebagai ibu tetap terlaksana dengan baik. Jika ibu dapat melewati masa ini maka kesejahteraan fisik dan psikologi bayi pun akan meningkat.

- b. Pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi

Dengan pemberian asuhan pada ibu nifas diharapkan permasalahan dan komplikasi yang terjadi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganan apapun dapat lebih maksimal.

- c. Dapat segera merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bila memang perlu.

Pendampingan bagi ibu pada masa nifas bertujuan agar keputusan tepat dapat segera diambil sesuai dengan kondisi pasien sehingga kejadian mortalitas dapat dicegah. Hal ini mengingatkan seringkali ibu yang baru saja melahirkan mengalami masalah namun keluarga tidak membawanya ke pusat pelayanan kesehatan dengan berbagai alasan (Purwanti, 2014)

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Menurut (Walyani, 2015) perubahan fisiologis masa nifas meliputi :

- a. **Perubahan pada sistem reproduksi**

- 1) *Involusi uterus*

involutio uteri atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Proses *involutio uteri* adalah sebagai berikut:

a) *Iskemia miometri*

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) *Atrofi jaringan*

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

c) *Autolysis*

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjangnya sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan.

d) *Efektositosis*

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

Tinggi Fundus Uteri Pada Masa Nifas menurut (Nugroho Taufan, 2014).

Involusi Uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Bayi lahir - Plasentalahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat dan simfisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

2) 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. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi

parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka. Apabila uterus tidak berkontraksi disebut dengan subinvolusi. Subinvolusi disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta atau perdarahan lanjut (Sutanto, 2018).

3) Perubahan ligamen

Setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasial yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan, kembali seperti sedia kala. Perubahan ligamen yang dapat terjadi pasca melahirkan antara

lain: ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi, ligamen fasia, jaringan penunjang alat genitali menjadi kendur.

4) Perubahan pada serviks

Segera setelah melahirkan, serviks menjadi lembek, kendur, terkulai dan berbentuk corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin. Warna serviks merah kehitam – hitaman karena penuh pembuluh darah. Segera setelah bayidilahirkan, tangan pemeriksa dapat masuk 2–3 jari dan setelah 1 minggu hanya 1 jari saja yang dapat masuk. Oleh karena hiperpalpasidasi retraksi serviks, robekan serviks dapat sembuh. Namun demikian, selesai involusi, ostium eksternum tidak sama waktu sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar, tetap ada retak – retak dan robek – robekan pada pinggirnya, terutama pada sampingnya.

5) Lochea

Akibat involusi uteri, lapisan luar desiduaya yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desiduaya yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desiduaya inilah yang dinamakan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dan pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena involusi. Pengeluaran lochea dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa, dan alba. Perbedaan masing – masing lochea dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2.2

Lochea pada masa nifas

Lochea	Waktu	Warna	Ciri- ciri
Rubra	1-3 Hari	Merahkehitaman	Terdapat darah segar dan terdiridarisesidua,vernikscaseosa,rambutlanugo,sisamekoniumdansisa darah
Sanguilenta	3-7 Hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisadarahbercampurlendir
Serosa	7-14 Hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebihsedikit darahdanlebihbanyakserum, juga terdiridarileukositdanrobekanlaserasiplasenta
Alba	> 14 Hari	Putih	Mengandungleukosit,selaputlendirserviksdan serabutjaringanyangmati.

(Sutanto Andina Vita, 2018).

6) Vulva, vaginadanperineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan sertaperegangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembalikedalam keadaan kendor. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga.Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukanberubahmenjadikarankulaemitiformisyangkhasbagiwanitamultipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaansaatsbelum persalian pertama.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineummengalamirobekan.Robekanjalanlahirdapat terjadipada saatperineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secarasontanataupun dilakukanepisiotomidenganindikasi tertentu.Meskipun

demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir periode dengan latihan harian.

7) Payudara

Payudara yang matang adalah salah satu tanda kelamin sekunder dari seorang gadis dan merupakan salah satu organ yang indah dan menarik. Lebih dari itu untuk mempertahankan kelangsungan hidup keturunannya, maka organ ini menjadi sumber utama dari kehidupan karena air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan – bulan pertama kehidupan. Payudara (mamae) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi .

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

a) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan *viskositas* kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur.

b) ASI transisi atau peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-

10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warnanya serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c) ASI matur.

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kadungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

Faktor resiko yang berpengaruh puting susu lecet salah satunya teknik menyusui yang kurang benar. Pada ibu nifas Menyusui dapat efektif apabila dilakukan dengan teknik menyusui yang benar. Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi teknik menyusui yang benar. Hasil penelitian menunjukkan 47,7% ibu nifas menyusui masih kurang benar. Disarankan bahwa, penting bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi teknik menyusui yang benar bahkan sebelum kelahiran untuk meningkatkan pengetahuan, IMD dan kebersihan menyusui yang benar (Sulistianingsih, 2018).

b. Perubahan fisiologi sistem pencernaan menurut Marmi (2014):

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pascamelahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3–4 hari untuk kembali normal.

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

1) Nafsumakan

Pascamelahirkan, biasanya ibu merasalah parsehingga diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan. Pemulihannya memerlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesia biasa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan Usus

Pascamelahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, edema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid atau pun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain :

- a) Pemberian diet/makanan yang mengandung serat
- b) Pemberian cairan yang cukup
- c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pascamelahirkan
- d) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir
- e) Bila usahadiastidak berhasil dapat dilakukan pemberian huknah atau obat yang lain.

c. Perubahan Fisiologi Masa Nifas Pada Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi 2-3 hari postpartum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria

mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum (Bahiyatun, 2016).

Hal yang berkaitan dengan fungsi sistem perkemihan, antara lain:

1) Hemostatis internal

a) Keseimbangan cairan dan elektrolit.

Tubuh terdiri dari air dan unsur-unsur yang larut di dalamnya, dan 70% dari cairan tubuh terletak di dalam sel-sel, yang disebut dengan cairan intraselular. Cairan ekstraselular terbagi dalam plasma darah, dan langsung diberikan untuk sel-sel yang disebut cairan interstisial. Beberapa hal yang berkaitan dengan cairan tubuh antara lain edema dan dehidrasi. Edema adalah tertimbunnya cairan dalam jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh. Dehidrasi adalah kekurangan cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh karena pengeluaran berlebihan dan tidak diganti.

b) Keseimbangan asam basa tubuh

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

c) Pengeluaran sisa metabolisme, racun dan zat toksin ginjal.

Zat toksin ginjal mengekskresi hasil akhir dari metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama urea, asam urat dan kreatinin. Ibu post partum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu

proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca melahirkan ibu merasa sulit buang air kecil.

Hal yang menyebabkan kesulitan buang air kecil pada ibu postpartum, antara lain

:

- (1) Adanya oedema trigonium yang menimbulkan obstruksi sehingga terjadi retensi urin.
- (2) Diaforesis yaitu mekanisme tubuh untuk mengurangi cairan yang teretensi di alam tubuh, terjadi selama 2 hari setelah melahirkan.
- (3) Depresi dari sfingter uretra oleh karena penekanan kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani selama persalinan, sehingga menyebabkan miksi.

2) Keseimbangan dan keselarasan berbagai proses di dalam tubuh.

a) Pengaturan tekanan darah

Menurunkan volume darah dan serum sodium (Na) akan meningkatkan serum pottasium lalu merangsang pengeluaran renin yang dalam aliran darah diubah menjadi angiotensin yang akan mengekskresikan aldosteron sehingga mengakibatkan terjadinya retensi $\text{Na}^{++}\text{H}_2\text{O}$ kemudian terjadi peningkatan volume darah yang meningkatkan tekanan darah. Angiotensin juga dapat menjadikan vasokonstriksi perifer yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

b) Perangsangan produksi sel darah merah.

Dalam pembentukan sel darah merah diperlukan hormon eritropoietin untuk merangsang sumbu tulang hormon ini dihasilkan oleh ginjal.

d. Perubahan Fisiologi Masa Nifas Pada Tanda-tanda Vital

Padamasanifas, tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain:

1) Suhu badan

- a) Sekitar hari ke – 4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara 37,3 – 37,5°C. Kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara.
- b) Bila kenaikan mencapai 38°C pada hari kedua sampai hari – hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis nifas.

2) Denyut nadi

- a) Denyut nadi ibu akan melambat sampai sekitar 60x/menit, yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi utamanya pada minggu pertama postpartum.
- b) Pada ibu yang nervus nadinya biscepat, kira-kira 110x/menit. Bisa juga terjadi gejala shock karena infeksi, khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.

3) Tekanan darah

- a) Tekanan darah < 140/90 mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dari pra persalinan pada 1– 3 hari post partum.
- b) Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masanifas. Namun hal seperti itu jarang terjadi.

4) Respirasi

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengukitinya,

kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas contohnya penyakit asma. Bila pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan tanda-tanda syok.

e. Perubahan Fisiologis Pada Sistem Kardiovaskuler

1) Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskular (edema fisiologis). Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300–400 cc. Bila kelahiran melalui SC, maka kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan terdapat pada volume darah dan hematokrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik, sedangkan SC, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4–6 minggu (Walyani, 2015).

Tiga perubahan fisiologi pascapartum yang terjadi pada wanita antara lain sebagai berikut.

- a) Hilangnya sirkulasi utero plasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10–15%.
- b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
- c) Terjadinya mobilisasi air ekstrasvaskular yang disimpan selama wanita hamil.

2) Curah jantung

Denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung meningkat sepanjang masa

hamil. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selama 30 – 60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkulasi utero plasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Nilai ini meningkat pada semua jenis kelahiran.

3) Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu – minggu kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor – faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. (Dewi, 2014).

3. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas menurut Fitri (2017) adalah:

a. Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi sangat mempengaruhi produksi ASI. Ibu menyusui harus mendapatkan tambahan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu sendiri.

b. Ambulasi Dini (Early Ambulation)

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Menurut penelitian, ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka *episiotomy*, dan tidak memperbesar kemungkinan terjadinya *prolaps uteri*. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada pasien dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam,

dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat.

Keuntungan ambulasi ini adalah:

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 2) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru, dan perkemihan lebih baik,
- 3) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- 4) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai
- 5) Sesuai dengan keadaan Indonesia (sosial ekonomis).

c. Eliminasi: Buang Air Kecil dan Besar

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi.

Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar. Feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap oleh usus.

d. Kebersihan diri

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaannya. Kebersihan diri

meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu post partum dalam menjaga kebersihan diri, adalah sebagai berikut:

- 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari.
- 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal.
- 4) Melakukan perawatan perineum

5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan kanibu nifas sekitar 7-8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari. Akan tetapi ibu hanya tidur sehari 6 jam. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain:

- 1) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat.
- 2) Sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan.
- 3) Tidurlah siang atau istirahat saat bayi tidur.

Kurang istirahat dapat menyebabkan:

- 1) Jumlah ASI berkurang.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

f. Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti. Namun demikian hubungan seksual dilakukan tergantung suami isteri tersebut. Selama periode nifas, hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal yang dapat menyebabkan polaseksual selama nifas berkurang antara lain:

- 1) Gangguan/ketidaknyamanan fisik.
- 2) Kelelahan
- 3) Ketidakseimbangan hormone
- 4) Kecemasan berlebihan

Program KB sebaiknya dilakukan ibu setelah nifas selesai atau 40 hari (6 minggu), dengan tujuan menjaga kesehatan ibu. Pada saat melakukan hubungan seksual sebaiknya perhatikan waktu, penggunaan kontrasepsi, dispareuni,

kenikmatandan kepuasanpasangan suami istri.

g. SenamNifas

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu.Oleh karena itu, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara latihan senam nifas.Senam nifas adalah senam yang di lakukan sejak hari pertama melahirkansampaidengan hari kesepuluh.

Beberapafactoryangmenentukankesiapanibuuntukmemulaisenamnifasantaralain:

- 1) Tingkatkebugarantubuhibu.
- 2) Riwayatpersalinan.
- 3) Kemudahanbayidalam pemberian asuhan.
- 4) Kesulitanadaptasipost partum.

Tujuansenamnifas adalahsebagai berikut:

- 1) Membantumempercepatpemulihankondisiibu.
- 2) Mempercepatproses involusiuteri.
- 3) Membantumemulihkandanmengencangkanototpanggul,perutdanperineum.
- 4) Memperlancarpengeluaranlochea.
- 5) Membantumengurangirasakit.
- 6) Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan.
- 7) Mengurangikelainandan komplikasimasanifas.

Manfaatsenamnifasantaralain:

Membantumemperbaiki sirkulasidarah

- a) Memperbaikisikap tubuh danpunggungpascapersalinan.
- b) Memperbaikiotottonus,pelvisdanpereganganototabdomen.

- c) Memperbaikidanmemperkuatototpanggul..
- d) Membantuibilebihrelaksdansegarpascalahirkan.

Senamnifasdilakukanpadaaatibubenar-
 benarpulihdantidakadakomplikasiataupenyulitmasanifasantarawaktumalam.Sebelu
 mmelakukansenam nifas,persiapanyangdapat dilakukanadalah:

- (1) Mengenakan bajuyangnyamanuntukolahraga.
- (2) Minumbanyakairputih.
- (3) Dapatdilakukanditempattidur.
- (4) Dapatdiiringimusik.
- (5) Perhatikankeadaanibu.

4. AsuhanKebidanyangdiberikanpadaibunifas

Asuhan ibu masa nifas adalah asuhan yang diberikan kepada ibu segera setelah kelahiran sampai 6 minggu setelah kelahiran. Tujuan dari masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan berstandar setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat ibu selama kemahilanya, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan. (Apri Sulistianingsih, 2020)

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit tiga kali kunjungan inibertujuan untuk menilai sttus ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah,mendeteksi,serta menanganimasalah-masalayangterjadi.

Berikutinitabelkunjunganmasanifasmenurut(kemenkes, 2020).

Tabel 2.3

Kunjunganmasanifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-3hari setelahpersalinan	a) Mencegahterjadinyaperdarahanpadamasanifas. b) Mendeteksidnmerawatpenyebablainperdrahandan memberirujukanbilapendarahan berlanjut. c) Memberikankonselingkepadaibuatausalahsatuanggotak eluargamengenaibgaimanamencegahperdarahan

		<p>masanifaskarena atonia uteri.</p> <p>d) Pemberian ASI pada masawal menjadi ibu.</p> <p>e) Mengajarkan cara memperlakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi a.</p>
2	4-28 hari	<p>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.</p> <p>b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.</p> <p>c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.</p> <p>d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.</p> <p>e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat lipusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
3	29-42 hari	<p>a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.</p> <p>b). Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

5. Masalah – masalah pada nifas

a. Hemoragi

Perdarahan pascapersalinan primer. Perdarahan pervaginam yang melebihi 500ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pascapersalinan, akan tetapi terdapat beberapa masalah mengenai definisi ini, yaitu sebagai berikut :

- 1) Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah tersebut bercampur dengan cairan amnion atau dengan urine.
- 2) Volume darah yang hilang juga bervariasi sesuai dengan kadar hemoglobin ibu. Seorang ibu dengan kadar Hb normal akan dapat menyesuaikan diri terhadap kehilangan darah.
- 3) dimana sebaliknya akan berakibat fatal pada ibu yang mengalami anemia.
- 4) Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok.

Perdarahan pascapersalinan sekunder. Etiologi utama adalah sebagai berikut, proses reepitelialisasi plasental site yang buruk (80%), sisa konsepsi atau gumpalan darah.

b. Infeksi masanifas

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi masanifas masih merupakan penyebab tertinggi Angka Kematian Ibu (AKI). Infeksi luka jalan lahir pascapersalinan, biasanya dari endometrium bekas insersi plasenta. Demam dalam nifas sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas, maka demam dalam nifas merupakan gejala penting dari penyakit ini. Demam dalam nifas selain oleh infeksi nifas dapat juga disebabkan oleh pielitis, infeksi jalan pernafasan, malaria, dan tifus.

c. Tromboflebitis dan emboli paru

Tromboflebitis pascapartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan statis vena. Kehamilan menyebabkan statis vena dengan sifat relaksasi dinding vena akibat efek progesteron dan tekanan pada vena oleh uterus. Kehamilan juga merupakan hiperkoagulasi. Kompresi vena selama posisi persalinan atau pelahiran juga dapat berperan terhadap masalah ini. Tromboflebitis digambarkan sebagai superfisial atau bergantung pada vena apayang terkena.

d. Hematoma

Hematoma adalah pembengkakan jaringan yang berisi darah. Bahaya hematoma adalah kehilangan sejumlah darah karena hemoragi, anemia, dan infeksi. Hematoma terjadi karena ruptur pembuluh spontan atau akibat trauma. Pada siklus reproduktif, hematoma sering kali terjadi selama proses melahirkan atau segera setelahnya, seperti hematom vulva, vagina, atau hematoma ligamen latum uteri.

e. Depresi pascapartum

Identifikasi depresi pasca partum adalah tanggung jawab bidan danahliklinislainyangmenemuiibusepanjangtahunpascapartumpertama. Seperti halnya pada proses penyakit lain, yang mungkin segan untuk dibicarakan oleh wanita, mendengar aktif dan penerimaan terhadap penjelasan wanita mengenai pengalamannya adalah kunci untuk menggali ketakutan dan kekhawatirannya (Firmansyah, 2016).

f. Puting susu lecet dan penanganannya.

Puting susu lecet adalah kulit puting yang mengalami luka atau karena retakan, hal ini biasa terjadi selama menyusui. Puting susu lecet disebabkan karena teknik menyusui yang salah, infeksi jamur, penggunaan pompa asi, saluran susu tersumbat dan lainnya. Ada beberapa cara untuk mengatasi puting susu lecet yaitu dengan cara :

- 1). Coba oleskan asi ke area puting yang lecet.
- 2). Mengganti bra apabila basah atau kotor, dan jangan menggunakan bra terlalu ketat.
- 3). Menyusui bayi dengan teknik menyusui yang tepat.
- 4). Menggunakan salep yang di rekomendasikan oleh tenaga kesehatan.

B. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Berisi:

1). Langkah-langkah Asuhan kebidanan yaitu sebagai berikut:

a) Pengkajian Data

Pengkajian data dasar langkah ini dilakukan dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk menge

valuasi keadaan pasien secara lengkap seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi.

b) Interpretasi data dasar

Mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Identifikasi diagnosis atau masalah potensial

c) Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

d) Identifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan, dokter, dan atau ada hal yang perlu dikonsultasikan atau ditangani segera bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi ibu.

e) Merencanakan asuhan secara menyeluruh

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

f) Melaksanaan perencanaan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya baik terhadap masalah pasien atau pun diagnosis yang di tetapkan. Pelaksanaan ini dapat di lakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

g) Evaluasi

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang di lakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

Pendokumentasian SOAP menurut Hellen Varney, alur berfikir bidan saat menghadapi pasien meliputi tujuh langkah, agar diketahui orang lain apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP, yaitu : (Rukiyah, 2017).

1. S (Subjektif)

Data subjektif dapat di lakukan dengan cara (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

2. O (Objektif)

Data pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesmen. hasil pemeriksaan (tanda KU, vital sign, fisik, khusus kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

3. A (Assesment)

Masalah berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian dengan sebenarnya .

4. P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan dan evaluasi berdasarkan Assesment SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam Planning.

b). Nomenklatur Diagnosis

Dibawah ini contoh daftar nomenklatur diagnosis kebidanan:

No.	Nama Diagnosis	No.	Nama Diagnosis
1.	Kehamilan normal	36.	Invertio uteri
2	Partus normal	37.	Bayi besar
3.	Syok	38.	Malaria berat dengan komplikasi
4.	Denyut jantung janin tidak normal	39.	Malaria ringan tanpa komplikasi
5.	Abortus	40.	Mekonium
6.	Solusio plasenta	41.	Meningitis
7.	Akut pielonefritis	42.	Metritis
8.	Amnionitis	43.	Migran
9.	Anemia berat	44.	Kehamilan mola
10.	Apendisitis	45.	Kehamilan ganda
11.	Atonia uteri	46.	Partus macet
12.	Postpartum normal	47.	Posisi occiput posterior (di belakang)
13.	Infeksi mammae	48.	Posisi oksiput melintang
14.	Pembengkakan mammae	49.	Kista ovarium
15.	Presentasi bokong	50.	Abses pelviks

16.	Asma bronchiale	51.	Peritonitis
17.	Presentasi dagu	52.	Plasenta previa
18.	Disproporsi sevalo pelvik	53.	Pneumonia
19.	Hipertensi kronik	54.	Preklampsia berat atau ringan
20.	Koagulopati	55.	Hipertensi karena kehamilan
21.	Presentasi ganda	56.	Ketuban pecah dini
22.	Cystitis	57.	Partus prematuritas
23.	Eklampsia	58.	Prolapsus tali pusat
24.	Kehamilan ektopik	59.	Partus fase laten lama
25.	Ensefalitis	60.	Partus kala II lama
26.	Epilepsi	61.	Retensio plasenta
27.	Hidramnion	62.	Sisa plasenta
28.	Presentasi muka	63.	Rupture uteri
29.	Persalinan semu	64.	Bekas luka uteri
30.	Kematian janin	65.	Presentasi bahu
31.	Hemoragik antepartum	66.	Distosia bahu
32.	Hemoragik postpartum	67.	Robekan serviks dan vagina
33.	Gagal jantung	68.	Tetanus
34.	Inertia uteri	69.	Letak lintang
35.	Infeksi luka		