BAB II
LANDASAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) dimulaisetelahkelahiranplasenta dan berakhirketikaalat-alatkandungankembalisepertikeadaansebelumhamil.

Masa nifasatau puerperium dimulaisejak 2 jam setelahlahirnyaplasentasampaidengan 6 minggu (42 minggu) setelahitu (Dewi&Sunarsih, 2011).

Masa nifasatau puerperium dimulaisejak 1 jam setelahlahirnyaplasentasampaidengan 6 minggu (42 minggu) setelahitu. Pelayananpascapersalinanharusterselenggara pada masa ituuntukmemenuhikebutuhanibu dan bayi, yang meliputiupayapencegahan, deteksidini dan pengobatankomplikasi dan penyakin yang mungkinterjadi, sertapenyediaanpelayananpemberian ASI, caramenjarangkankehamilan, imuniasi, dan nutrisibagiibu (Saifuddin, 2014).

Masa nifasadalah masa setelahpartusselesaisampaipulihnyakembalialat-alatkandungansepertisebelumhamil. Lamanya masa nifasiniyaitukira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011dalam Walyani&Purwoastuti, 2015).

Masa nifasatau puerperium adalah masa setelahpersalinanselesaisampai 6 mingguatau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksisecara

perlahanakanmengalamiperubahansepertikeadaansebelumhamil. Perubahan organ reproduksiinidisebutinvolusi (DewiMaritalia, 2017)

2. Tahapan masa nifas

1) masa nifasdibagimenadi 3 periodeyaitu:

1) *Puerperium* dini, yaitukepulihanketikaibutelahdiperbolehkanberdiri dan berjalan.

2) *Puerperium intermedial,* yaitukepulihanmenyeluruhnyaalat-alat genitalia.

3) *Remote puerperium,* yaituwaktu yang diperlukanuntukpulih dan sehatsempurna,terutamabilaselamahamilatauwaktupersalinanmempunyaikomplikasi (Walyani&Purwoastuti, 2015).

b. Perubahanfisik masa nifas:

1) Rasa kram dan mules dibagianbawahperutakibatpengecilanrahim (involusi).

2) Keluarnyasisa-sisadarahdari vagina *(lochea).*

3) Kelelahankarena proses melahirkan.

4) Pembentukan ASI sehinggapaudaramembesar.

5) KesuliatanBuang Air Besar (BAB) dan BAK.

6) Gangguanotot (betis,dada, perut, panggul, dan bokong).

7) Perlukaanjalanlahir (lecetataujahitan) (Walyani&Purwoastuti, 2015).

c. Perubahanpsikis masa nifas:

1) Perasaanibuberfokus pada dirinya, berlangsungsetelahmelahirkansampaiharike 2 (fase*taking in).*

2) Ibumerasakhawatirakanketidakmampuanmerawatbayi, munculperasaansedih (*baby blues)* disebutfase*taking hold (*harike 3-10).

3) Ibumerasapercayadiriuntukmerawatdiri dan bayinyadisebutfase*letting go* (hari ke-10 akhir masa nifas) (Walyani&Purwoastuti, 2015).

d. Pengeluaran*locheat*erdiridari:

1) Lochea rubra

Yaituterjadi pada harike 1-2, terdiridaridarahsegarbercampursisaketuban, sel-sel*desidua*, sisa-sisa*vernikskaseosa*, lanugo, dan *mekonium.*

2) Locheasanguinolenta

Terjai pada harike 3-7, terdiridaridarahbercampurlendir, warnakecoklatan.

3) Lochea serosa

Terjadi pada harike 7-14 hari dan berwarnakekuningan.

4) Lochea alba

Terjadi pada harike 14 sampaiselesainifas, hanyamerupakancairanputih, dan lochea yang berbaubusuk dan terinfeksidisebutlocheapurulenta (Walyani&Purwoastuti, 2015).

3. Tujuanasuhan masa nifas

Asuhan masa nifasdiperlukandalamperiodeinikarenamerupakam masa kritisbaikibumaupunbayinya. Diperkirakan 60% kematianibuakibatkehamilanterjadisetelahpersalinan dan 50% kematian masa nifasterjadidalam 24 jam pertama (Walyani&Purwoastuti, 2015).

Tujuanasuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

a. Tujuanumum:

Membantuibu dan pasangannyaselama masa transisiawalmengasuhanak.

b. Tujuankhusus:

1) Menjagakesehatanibu dan bayibaikfisikmaupunpsikologisnya
2) Melaksanakanskrining yang komprehensif
3) Mendeteksimasalah, mengobatiataumerujukbilaterjadikomplikasi pada ibu dan bayinya
4) Memberikanpendidikankesehatan, tentangperawatankesehatandiri, nutrisi, KB, menyusui, pemberianimunisasi dan perawatanbayisehat.
5) Memberikanpelayanankeluargaberencana.

4. PeranBidandalam Masa Nifas

Bidanmemilikiperanan yang sangatpentingdalampemberianasuahan*postpartum*. Adapunperan dan tanggungjawabdalam masa nifasantara lain:

a. Memberikandukungansecarakesinambunganselama masa nifassesuaidengankebutuhanibuuntukmengurangiketeganganfisik dan psikologisselama masa nifas.
b. Sebagai promotor hubunganantaraibu dan bayisertakeluarga.
c. Mendorongibuuntukmenyusuibayinyadenganmeningkatkan rasa nyaman.
d. Membuatkebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitanibu dan anak dan mampumelakukankegiatanadministrasi.
e. Mendeteksikomplikasi dan perlunyarujukan.
f. Memberikankonselinguntukibu dan keluarganyamengenaicaramencegahperdarahan, mengenalitanda-tandabahaya, menjagagizi yang baik, sertamempraktekkankebersihan yang aman.
g. Melakukanmanajemenasuhandengancaramengumpulkan data, menetapkandiagnosa dan rencanatindakansertamelaksanakannyauntukmempercepat proses pemulihan,

mencegahkomplikasidenganmemenuhikebutuhanibu dan bayiselamaperiodenifas (Walyani&Purwoastuti, 2015).

5. Progam Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukankunjungan pada masa nifas, dengantujuanuntuk:

a. Menilaikondisikesehatanibu dan bayi
b. Melakukanpencegahanterhadapkemungkinan-kemungkinanadanyagangguankesehatanibunifas dan bayi
c. Mendeteksiadanyakomplikasiataumasalah yang terjadi pada masa nifas
d. Menanganikomplikasiataumasalah yang timbul dan mengganggukesehatanibunifasmaupunbayinya (Walyani&Purwoastuti, 2015).

6. Menejemenasuhankebidana

1. Pengumpulan Data
   a. Pengkajian

      Nama, umur, sukuataubangsa, agama, pekerjaan,alamat

   b. Anamnesa/ Data Subjektif

      Tanggal, jam, keluhan,riwayatkehamilan dan persalinan,riwayatpersalinan (jenispersalinan,komplikasi,plasenta,talipusat,perineum perdarahan,proses persalinan). Data pemeriksaanbayi (TanggalLahir,BB dan PB,Apgar Score,Cacatbawaan,Air ketuban) (Marni,2011).

   c. Pemeriksaanfisik(Data Objektif)

      Keadaanumum,keadaanemosional,Tanda vital(Tekanandarah,nadi, pernafasan,suhu). Pemeriksaanfisik (muka,mulut,leher,dada,payudarapunggung,pinggang,abdomen dan genetalia) Uji diagnose (Hb, golongandarah)

d. Assesment/ Interpretansi data

Langkahinidilakukanidentifikasi yang benarterhadapdiagnosaataumasalah dan kebutuhanklienberdasarkaninterpretasi yang benarterhadap diagnose ataumasalah dan kebutuhanklien (Marni,2011).

Dasar: Anamnesa, masalah,kebutuhan

Berdasarkankasusklienmenambahkannomenklaturkebidanan.

Luka perineum

1. Pengertian

   Perlukaan jalan lahir yang terjadi karena tindakan yang tidak disengaja, antara lain oleh karena kesalahan sewaktu memimpin suatu persalinan, atau pada waktu persalinan operatif melalui vagina, seperti ekstrasi cunam, ekstraksi vakum, embriotomi, atau trauma akibat alat-alat yang dipakai. Perlukaan jalan lahir dapat pula terjadi oleh karena memang disengaja, yaitu tindakan episiotomi. (Maryunani, 2014)

   Tindakan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang luas dan dalam disertai pinggir yang tidak rata, dengan demikian penyembuhan lukanya akan lambat dan terganggu. Oleh karena itu, pada asuhan persalinan normal tindakan episiotomi saat ini tidak lagi digunakan sebagai tindakan rutin pada setiap pertolongan pervaginam.Perlukaan jalan lahir dapat terjadi pada dasar panggul, berupa luka perineum/robekan perineum spontan dan luka episiotomi, perlukaan pada vulva dan vagina, perlukaan pada serviks uteri, dan perlukaan pada uterus.(Maryunani, 2014)

2. Jenis perlukaan perineum

   Gangguan integritas kulit pada proses persalinan, termasuk terjadinya laserasi perineum, laserasi vagina, dan laserasi serviks. Namun kejadian yang sering

terjadi adalah laserasi perineum (robekan perineum). Robekan pada perineum terjadi pada hampir persalinan dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya.

Robekan perineum dapat dibagi menjadi menjadi 4 tingkat, berikut ini :

a. Ruptur perineum tingkat I : Yang robek hanya selaput lendir dan kulit
b. Ruptur perineum tingkat II : Selain selaput lendir dan kulit, juga robek otot-otot perineum kecuali sphincter ani.
c. Ruptur perineum tingkat II : Selaput lendir, kulit, otot-otot perineum dan spincter ani rusak.
d. Ruptur perineum tingkat IV : Robekan mengenai spingter ani dan mukosa rektum (Maryunani, 2014).

3. Kebersihandiri dan perineum

Untukmencegahterjadinyainfeksibaik pada alatgenetaliaibumaupunkulit, makaibuharusmenjagakebersihandirisecarakeseluruhan.Setelah kelahiran vagina dan vulva akanmenjadimelebar dan mungkintelahcidera dan akanrentansekaliterhadapinfeksi. Oleh karenaitu, pentingsekali agar daerah-daerahtersebut di jaga agar tetapkering dan bersih. (Rukiah, 2011)

Langkah-langkah yang dapatdilakukanuntukmenjagakebersihandirisebagaiberikut:

a. Anjurkankebersihanseluruhtubuh, terutama perineum.
b. Ajarkanibubagaimanamembersihkandaerahkelamindengansabun dan air. Pastikanbahwaibumengertiuntukmemberrsihkandaerahsekitar vulva terlebihdahuludaridepankebelakang, barukemudiandibersihkandaerahsekitar anus.

c. Bilakandungkemihpenuh, makaharusduisahakan agar penderitadapatbuang air kecilsehinggatidakmemerlukanpenyadapankernabagaimanapunkecilnyaakanmembawabahayainfeksi

d. Nasihatilahibuuntukmembersihkan vulva setiap kali selesaibuang air kecilataubesar.

e. Sarankanibuuntukmenggantipembalutataukainpembalut stidaknyadua kali sehari. Kain dapatdigunakanulangjikatelahdicucidenganbaik dan keringkan di bawahmatahari dan disetrika.

f. Sarankanibuuntukmencucitangandengansabun dan air sebelum dan sesudahmembersihkandaerahkelaminnya.

g. Sarankanibuuntukmencucitangandengansabun dan air sebelum dan sesudahmembersihkandaerahkelaminnya.

h. Jikaibumempunyailukaepisiotomiataulaserasi, sarankankepadaibuuntukmenghaindarimenyentuhdaerahtersebut.

(Dewi dan Sunarsih: 2011)

Tabel 2.1kunjunganmassaNifas

FrekuensiKunjungan Masa NifasKunjungan	**Waktu**	**Tujuan**
Pertama	6–8 jam setelahpersalinan	a. Mencegahperdarahan masa nifaskarenaatonia uteri. b. Mendeteksi dan merawatpenyebab lain perdarahan, merujukbilaperdarahanberlanjut. c. Memberikankonseling pada ibuatau salah satuanggotakeluargabagaimanamencegahperdarahan masa nifaskarenaatonia uteri. d. Pemberian ASI awal. e. Melakukanhubunganantaraibu dan bayi. f. Menjagabayitetapsehatdengancaramencegahhip

		otermi.
Kedua	6 harisetelah persalinan	a. .Memastikaninvolusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi,fundus di bawah*umbilicus*, tidakadaperdarahanabnormal,tidakadabau. b. Menilaiadanyatanda–tandademaminfeksiatauperdarahan abnormal. c. Memastikanibumendapatcukupmakanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikanibumenyusuidengan dan memperhatikantanda–tandapenyakit. e. Memberikankonselingkepadaibumengenaiasuhan pada bayi, talipusat, menjagabayitetaphangat,danmerawatbayisehari–hari.
Ketiga	2 mingguset elahpersalinan	a. Memastikaninvolusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidakadaperdarahan abnormal, dan tidakadabau. b. Menilaiadanyatanda–tandademaminfeksiatauperdarahan abnormal. c. Memastikanibumendapatcukupmakanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikanibumenyusuidengan dan memperhatikantanda–tandapenyakit. e. Memberikankonselingkepadaibumengenaiasuhan pada bayi, talipusat, menjagabayitetaphangat, dan merawatbayisehari–hari.
Keempat	6 mingguset elahpersalinan	a. Menanyakanibutentangpenyakit–penyakit yang dialami. b. Memberikankonselinguntuk KB secaradini.

(Sutanto, 2018)

B. Kebutuhan Dasar IbuNifas

1. Nutrisi dan cairan

Ibunifasmembutuhkannutrisi yang cukup, giziseimbang, terutamakebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibumenyusuisangateratkaitannyadenganproduksi air susu, yang sangatdibutuhkanuntuktumbuhkembangbayi. Ibumenyusuitidaklahterlaluketatdalammengaturnutrisinya, yang

terpentingadalahmakanan yang menjaminpembentukan air susu yang berkualitasdalamjumlah yang cukupuntukmemenuhikebutuhanbayinya.

a. Kalori

Kebutuhankaloriselamamenyusuiproporsionaldenganjumlah air susuibu yang dihasilkan dan lebihtingiselamamenyusuidibantingselamahamil. Rata-rata kandungankalori ASI yang dihasikanibudengannutrisibaikadalah 70kal/100 ml dan kira-kira 85 kaldiperlukan oleh ibuuntuktiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibumenggunakankira-kira 640 kal/hariuntuk 6 bulanpertama dan 510 kal/hariselama 6 bulankeduauntukmenghasilkanjumlahsusu normal. Rata-rata ibuharusmengkonsumsi 2.300-2.700 kalketikamenyusui. Makanan yang dikonsumsiibubergunauntukmelakukanaktivitas, metabolisme, cadangandalamtubuh, proses produksi ASI, sertasebagai ASI itusendiri yang akandikonsumsibayiuntukpertumbuhan dan perkembangannya.

b. Protein

Ibumemerlukantambahan 20 gr protein diataskebutuhan normal ketikamenyusui. Jumlahinihanya 16% daritambahan 500 kal yang dianjurkan. Protein diperlukanuntukpertumbuhan dan penggantiansel-sel yang rusakataumati. Sumber protein hewani dan protein nabati, protein hewaniantara lain telur, daging, ikan, udang, kerangsusu, dan keaju. Sementaraitu, protein nabatibanyakterkandungdalamtahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain.

c. Nutrisi

Nutrisi lain yang diperlukanselamalaktasiadalahasupancairan. Ibumenyusuidianjurkanminum 2-3 liter per haridalambentuk air putih, susu, dan jus buah(anjurkanibuuntukminumsetiap kali menyusui). Mineral, air, dan

itamindigunakanuntukmelindungitubuhdariseranganpenyakit dan mengataurkelancaranmetabolismedidalamtubuh.

Sumberzatpengaturtersebutbisadiperolehdarisemuajenissayur dan buah – buahansegar.

d. ZatBesi

Pilzatbesi (Fe) harusdiminum, untukmenambahzatgizisetidaknyaselama 40 haripascapersalinan.

e. Vitamin

Minumkapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelahmelahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapatmemberikan vitamin A kepadabayinyamelalui ASI (Dewi&Sunarsih, 2011)

2. Ambulasi

Ambulasidiniadalahkebijaksanaanuntuksecepatmungkinmembimbingpenderitakeluar daritempattidurnya dan membimbingnyasecepatmungkinuntukberjalan. Pada persalinan normal sebaiknyaambulasidikerjakansetelah 2 jam (ibuboleh miring kekiriataukekananuntukmencegahadanyatrombosit).

Keuntungan lain dariambulasidiniadalahsebagaiberikut:

a. Ibumerasalebihsehat dan kuat
b. Faalususdan kandungkemihlebihbaik
c. Kesempatan yang baikuntukmengejaribumerawat/memeliharaanaknya
d. Tidakmenyebabkanperdarahan yang abnormal
f. Tidakmemengaruhipenyembuhanlukaepisiotomiataulukadiperut
g. Tidakmemperbesarkemungkinanprolapsatauretroflexio (Dewi&Sunarsih, 2011).

3. Eliminasi

a. Buang Air Kecil(BAK). Setelah ibumelahirkan, terutamabagiibu yang pertama kali melahirkanakanteraapedihbila BAK. Keadaaninikemungkinandisebabkan oleh iritasi pada uretrasebagaiakibatpersalinansehinggapenderitatakut BAK.

Miksidisebut normal biladapat BAK spontantiap 3-4 jam. Ibudiusahakanmampubuang air kecilsendiri, bilatidak, makadilakukantindakanberiutini.

1) Dirangsangdenganmengalirkan air keran di dekatklien.
2) Mengompres air hangat di atassimfisis.
3) Saat site bath (berendam air hangat) kliendisuruh BAK.

b. Buang Air Besar (BAB), DefekasiBuang Air Besarharusadadalam 3 hari postpartum.

Berikutadalahcara agar dapat BAB denganteratur:

1) Diet teratur
2) Diet teratur.
3) Pemberiancairan yang banyak.
4) Ambulasi yang baik.
5) Bilatakutbuang air besarsecaraepisiotomi, makadiberikanlaksansupposotria.

4. KebersihanDiri dan Perineum

a. Personal Higiene

Mandi di tempattidurdilakukansampaiibudapat mandi sendiridikamar mandi. Bagian yang paling utamadibersihkanadalahputingsusu dan mammae.

b. Perineum

Bilasudahbuang air besarataubuang air kecil, perineum harusdibersihkansecararutin. Caranyadibersihkandengansabun yang lembut minimal seharisekali. Cara memakainyayaitudaridepankebelakang.

5. Istirahat

Umumnyawanitasangatlelahsetelahmelahirkan, akanterasalebihlelahbilapartusberlangsungagak lama. Seorangibubaruakanakancemasapakahiamampumerawatanaknyaatautidaksetelahmelahirkan. Hal inimengakibatkansusahtidur, alasanlainnyaadalahterjadigangguanpolatidurkarenabebankerjaberambah, ibuharusbangunmalamuntukmenyusui, ataumenggantipopok yang sebelumnyatidakpernahdilakukan.

Berikutadalahhal – hal yang dapatdianjurkan pada ibu:

a. Beristirahat yang cukupuntukmencegahkelelahan yang berlebihan
b. Sarankaniauntukkembalikekegiatan-kegiatan yang tidakberat.

6. Seksual

Hubunganseksualdapatdilakukandenganamanketikalukaepisiotomitelahsembuh dan lokiatelahberhenti. Sebaiknyahubunganseksualdapatditundasedapatmungkinsampai 40 harisetelahpersalinankarena pada saatitudiharapkanoragan-orang tubuhtelahpulihkembali. Oleh karenaitu, bilasenggamatidakmugkinmenunggusampaihari ke-40, suami/istriperlumelakukanusahauntukmencegahkehamilan. Pada saatinilahwaktu yang tepatuntukmemberikankonselingtentangpelayanan KB.

7. KeluargaBerencana

Tujuandarikontrasepsiadalahmenghindari/mengcegahterjadinyakehamilansebagaiakibatpertemuanantaraseltelur yang matangdenganselspermatersebut.

8. Latihan/ SenamNifas

Senamnifasadalahsenam yang dilakukanibu-ibusetelahmelahirkansetelahkeadaantubuhnyapulihkembali.

Senamnifasbertujuanuntukmempercepatpenyembuhan, mencegahtimbulnyakomplikasi, sertamemulihkan dan menguatkanotot-ototpunggung, ototdasarpanggul dan ototperut (Dewi&Sunarsih, 2011)

C. PerubahanSistemReproduksi

1. Uterus

   a. Pengerutanrahim (involusi)

      Involusimerupakansuatu proses kembalinya uterus pada kondisinsebelumhamil. Perubahaninidapatdiketahuidenganmelakukanpemeriksaanpalpasiuntukmerabadi mana TFU nya (tinggi fundus uteri).

      a) Pada saatbayi, fundus uteri setinggipusatdenganberat 1000 gram.
      b) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawahpusat.
      c) Pada 1 minggupost partum, TFU terabapertengahanpusatsimpisisdenganberat 500 gram.
      d) Pada 2 minggupost partum, TFU teraba di atassimpisisdenganberat 350 gram.
      e) Pada 6 minggupost partum, fundus uteri mengecil (takteraba) denganberat 50 gram.

      Invousi uterus terjadimelalui 3 proses yang bersamaan,antara lain:

a) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghacurandirisendiri yang terjadi di dalamotot uteri.

b) Atofijaringan

Jaringan yang berproliferasidenganadanya estrogen dalamjumlahbesar, kemudianmengalamiatrofisebagaireaksiterhadappenghentianproduksiekstrogen yang menyertaipelepasanplasenta

c) Efekoksitosin (Kontraksi)

Intensitaskontraksasi uterus meningkatsecarabermaknasegerasetelahbayilahir. Hormonoksitosin yang dilepasdarikelenjarhypofisismemperkuat dan mengaturkontraksi uterus, mengompresipembuluhdarah, dan membantu proses *homeostatis.* Kontraksi dan retraksiotot uteri akanmengurangisuplaidarahke uterus. Proses iniakanmembantumengurangibekaslukatempatimplantasiplasenta dan mengurangiperdarahan. Luka bekaspelekatanplasenta dan mengurangiperdarahan. Luka bekaspelekataplasentamemerlukanwaktu 8 mingguuntuksembuh total.

d) Lokhea

Lokheaadalahekskresicairanrahimselama masa nifas. Lokheamengandungdarah dan sisajaringandesidua yang nekrotikdaridalam uterus. Lokheadibedakanmenjadi 3 jenisbrdasarkanwarna dan waktukeluarnya:

6) Lokhea rubra / merah

Lokeainikeluar pada haripertamasampaihaike 4 masa poat partum. Cairan yang keluarberwarnamerahkarenaterisidarahsegar, jaringansisa-

sisaplasenta, dindingrahim, lemak bayi, lanugo (rambutbayi), dan mekonium.

7) LokheaSanguinolenta

Lokheaini yang berwarnamerahkecoklatan dan berlendir, sertaberlangsungdariharike 4 sampaiharike 7 post partum.

8) Lokhea serosa

Lokheainiberwarnakuningkecoklatankarenamengandung serum, leukosit, dan robekanataulaserasiplasenta. Keluar pada harike 7 sampaiharike 14

9) Lokhea alba/putih

Lokheainimengandungleukosit, seldesidua, selepitel, selaputlendirserviks, dan serabutjaringan yang mati. Lokhea alba inidapatberlangsungselama 2-6 minggupost partum.

b. Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviksialahbentukserviksagakmengangaseperticorong, segerasetelahbayilahir. Muaraserviks yang berdilatasisampai 10 cm sewaktupersalinanakanmenutupsecaraperlahan dan bertahap. Setelah bayilahir, tanganmasukkedalamronggarahim. Setelah 2 jam, hanyadapatdimasuki 2-3 jari. Pada mingguke 6 post partum, servikssudahmenutupkembali.

2. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalamipenekanan, sertaperegangan yang sangatbesarselama proses melahirkanbayi. Setelah 3 minggu, ulva dan vagina

kembalikepaddakeadaantidakhamilddan rugae dalam vagina secaraberangsur – angsurakanmunculkembali, sementara labia menjadilebihmenonjol.

D. Proses Laktasi dan Menyusui

1. AnatomiPayudara

Ada bagianutamapayudara, korpus (badan),aerola, papilaatauputing. Ukuran normal 10-20 cm denganberatnya pada wanitahamiladalah 200 gram, pada wanitahamilaterm400-600 gram dan pada masa laktasisekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuranpayudaraakanbervariasimenurutaktivitasfungsionalnya. Payudaramenjadibesarsaathamil dan menyusui dan biasanyamengecilsetelah menopause. Pembesaraniniterutamadisebabkan oleh pertumbuhanstrumajaringanpenyangga dan penimbunanjaringan lemak (Walyani&Purwoastuti, 2015).

2. FisiologisPayudara

Pengeluaran ASI merupakansuatuinteraksi yang sangatkompleksantararangsanganmekanik, saraf, dan bermacam-macamhormon. Pengaturanhormonterhadappengeluaran ASI, dapatdibedakanmenjaditigabagian, yaitusebagaiberikut:

a. Pembentukankelenjarpayudara

Pada permulaankehamilanterjadipeningkatan yang jelasdariduktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormonplasenta dan korpus luteum. Hormon- hormon yang ikutmembantumempercepatpertumbuhanadalahprolaktin, laktogenplasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormontiroid, hormonparatoroid, dan hormonpertumbuhan. Pada trimester pertamakehamilan,

prolaktindariadenohipofisis/hipofisis anterior mulaimerangsangkelenjar air susuuntukmenghasilkan air susu yang disebutkolostrum. Pada masa ini, pengeluarankolostrummasihdihambat oleh dalampembuatankolostrum yang ditekan. Pada trimester keduakehamilan, laktogenplasentamulaimerangsanguntukpembuatankolostrum.

b. Pembentukan air susu

Pada ibu yang menyusuimemilikiduarefleks yang masing-masingberperansebagaipembentukan dan pengeluaran air susuyaitusebagaiberikut:

1) RefleksProlaktin

Pada akhirkehamilan, hormonprolaktinmemegangperananuntukmembuatkolostrum, namunjumlahkolostrumtebataskarenaaktivitasprolaktindihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnyamemangtinggi. Setelah partus, lepasnyaplasenta dan kurangberfungsinyakorpus luteum membuat estrogen dan progesteronsangatberkurang, ditambahdenganadanyaisapanbayimerangsang putting susu dan kalangpayudara yang akanmerangsangujung – ujungsarafsensoris yang berfungsisebagaireseptormekanik.

Rangsanganinidilanjutkankehipotalamusmelalui medulla spinalis hipotalamus yang akanmenekanpengeluaran factor – factor sekresiprolaktin. Faktor – factor yang menghambatsekresiprolaktin dan sebaliknyamerangsangpengeluaranfaktor – faktoryang

memacusekresiprolaktin. Factor – factor yang memacusekresiprolaktinakanmerangsanghipofisis anterior sehinggakeluarprolaktin. Hormone inimerangsangsel – sel alveoli yang berfungsiuntukmembuat air susu.

2) Reflex let down

Bersama denganpembentukanprolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasaldariisapanbayiadadilanjutkankehipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudiandikeluarkanoksitosin. Faktor-faktor yang meningkatkanreflek let down adalahsebagaiberikut:

a) Melihatbayi.
b) Mendengarkansuarabayi.
c) Menciumbayi.
d) Memikirkanuntukmenyusuibayi.

3) Pemeliharaanpengeluaran air susu

Hubungan yang utuhantarahipotalamus dan hipofisisakanmengaturkadarprolaktin dan oksitosindalamdarah. Bilasusutidakdikeluarkanakanmengakibatkanberkurangnyasirkulasidarahkapiler yang menyebabkanterlambatnya proses menyusui dan berkurangnyarangsanganmenyusui oleh bayimisalnyakekuatanisapan yang kurang, frekuensiisapan yang kurang, sertasingkatnyawaktumenyusui. Hal iniberartipelepasanprolaktin yang cukupdiperlukanuntukmempertahankanpengeluaran air susumulaisejakpertamakelahiran.

3. Mekanismemenyusui

1) Reflekmencari (Rooting reflex)
2) Reflekmenghisap (Sucking reflex)
3) Refleksmenelan (Swallowing reflex)

(Dewi&Sunarsih, 2011).

4. KomposisiGizidalam ASI

Komposisi ASI tidaksamadariwaktukewaktu, haliniberdasarkan stadium laktasi. Komposisi ASI dibedakanmenjadi 3 macam:

1) Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada haripertamasampaihariketigasetelahbayilahir. Kolostrummerupakancairan yang agakkentalberwarnakekuning-kuningan, lebihkuningdibandingdengan ASI mature, bentuknyaagakkasarkarenamengandungbutiran lemak dan sel – selepitel, dengankasiatkolostrumsebagaiberikut:

a. Sebagaipembersihselaputusus BBL sehinggasaluranpencernaansiapuntukmenerimamakanan.
b. Mengandungkadar protein yang tinggiterutamagama globulin sehinggadapatmemberikanperlindungantubuhterhadapinfeksi.
c. Mengandungzatantibodisehinggamampumelindungitubuhbayidariberbagaipen yakitinfeksiuntukjangakawaktusampaidengan 6 bulan.

2) ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkanmulaidarihari ke-4 sampaihari ke-10

3) ASI Matur

ASI yang dihasilkanmulaidarihari ke-10 sampaiseterusnya

(Walyani&Purwoastuti, 2015).

5. UpayaMemperbanyak ASI

Upayauntukmemperbanyak ASI antara lain:

1) Pada minggu-minggupertamaharuslebihseringmenyusuiuntukmerangsangproduksinya.
2) Berikanbayi, keduabelah dada ibutiap kali menyusui, juga untukmerangsangproduksinya.
3) Biarkanbayimenghisap lama pada tiapbuah dada tiapbuah dada. Makin banyakdihisapmakinbanyakrangsangannya.
4) Janganterburu-burumemberisusu formula bayisebagaitambahan. Perlahan-lahan ASI akancukupdiproduksi.
5) Ibudianjurkanminum yang banyak (8-10 gelas/hari) baikberupasusumaupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayimengandungbanyak air.
6) Makananibusehari-hariharuscukup dan berkualitas, baikuntukmenunjangpertumbuhan dan menjagakesehatanbayinya.
7) Ibuharusbanyakistirahat dan banyaktidur, keadaantegang dan kurangtidurdapatmenurunkanproduksi ASI.
8) Jikajumlah ASI yang diproduksitidakcukup, makadapatdicobadenganpemberianobat pada ibu, seperti tablet Moloco B12 untukmenambahproduksi ASI nya (Walyani&Purwoastuti, 2015).

6. Cara Menyusui yang Benar

Teknik menyusuiadalahsuatucarapemberian ASI yang dilakukan oleh seorangibukepadabayinya, demi mencukupikebutuhannutrisibayitersebut. Posisi yang tepatbagiibuuntukmenyusui. Duduklahdenganposisi yang enakatausantai,

pakailahkursi yang adasandaranpunggung dan lengan. Gunakanbantaluntukmengganjalbayi agar bayitidakterlalujauhdaripayudaraibu.

1) Cara MemasukkanPutingSusuIbukeMulutBayi

   Biladimulaidenganpayudarakanan, letakkankepadabayi pada sikubagiandalamlengankanan, badan bayimenghadapkebadanibu. Lengankiribayidiletakkandiseputarpinggangibu, tangankananibumemegangpantat / pahakananbayi, sanggapayudarakananibudenganempatjaritangankiri, ibujaridiatasnyatetapitidakmenutupibagian yang berwarnahitam(aerolamamae), sentuhlahmulutbayidengan putting payudaraibu.Tunggusampaibayimembukalebar. Masukkan putting payudarasecepatnyakedalammulutbayisampaibagian yang berwarnahitam.

2) Teknik MelepaskanHisapanBayi

   Setelah selesaimenyusuikuranglebihselama 10 menit, lepaskanhisapanbayidengancara:

   a) Masukkan jarikelingkingibu yang bersihkesudutmulutbayi.
   b) Menekandagubayikebawah.
   c) Denganmenutuplubanghidungbayi agar muutnyamembuka.
   d) Janganmenarik putting susuuntukmelepaskan.

3) Cara MenyendawakanBayi Setelah Minum ASI

   Setelah bayimelepaskanhisapannya, sendawanyabayisebelummenyusukandenganpayudara yang lainnyadengancara:

   a) Sandarkanbayidipundakibu, tepukpunggungnyadenganpelansampaibayibersendawa.
   b) Bayiditelungkupkandipangkuanibusambildigosokpunggungnya.

4) Tanda-tanda Teknik MenyusuiSudahBaik dan Benar

a) Bayidalamkeadaantenang

b) Mulutbayiterbukalebar

c) Bayimenempelbetul pada ibu

d) Mulut dan dagubayimenempel pada payudara

e) Sebagianbesaraerolamamaetertutup oleh mulutbayi

f) Bayinampakpelan-pelanmenghisapdengankuat

g) Kuping dan lenganbayiberada pada satugaris.

7. MasalahdalamPemberian ASI

1) PutingSusu Nyeri

Umumnyaibuakanmerasanyeri pada waktuawalmenyusui. Perasaansakitiniakanberkurangsetelah ASI keluar. Bilaposisimulutbayi dan putingsusuibubenar, perasaannyeriakanhilang. Cara menangani:

a) Pastikanposisiibumenyusuisudahbenar.

b) Mulailahmenyusui pada putinsusu yang tidaksakitgunamembantumengurangisakit pada putingsusu yang sakit.

c) Segerasetelahminum, keluarkansedikit ASI oleskandiputingsusu dan biarkanpayudaraterbukauntukbeberapawaktusamapaiputingsusukering.

Hal-hal yang harusdilakukanuntukmencegah rasa nyeriputingsusuketikamenyusui:

a) Santaiketikamenyusui, harussantai dan tenangsaatmenyusui.

b) Janganmenarikisapanbayisebelumbayibenar-benarselesaimenetek.

c) Mencariposisi yang nyamansaatmenyusui.

d) Memastikanmulutbayisantaisaatmenyusui, jikabayimenyusuterlalukerasmakaputingmenjadisakit, andaperlumembuatsantaimulutbayi.

e) Menggunakanperangkatuntukmenyusuidenganbenar, membacapetunjuk yang ada pada saatmenggunakanperangkat dan menjagaselalutetapbersih.

2) Putingsusulecet

Putingsusuterasanyeribilatidakditanganidenganbenarakanmenjadilecet. Putingsusulecetdapatdisebabkan oleh *trush (candidates)* atau dermatitis.

Cara menangani:

a) Cari penyebabputinglecet (posisimenyusui salah, *candidates* atau dermatitis).

b) Obatipenyebabputingsusulecetterutamaperhatikanposisimenyusui.

c) Kerjakansemuacara-caramenanganisusunyeridiatastadi.

d) Ibudapatterusmemberikan ASI nya pada keadaanlukatidakbegitusakit.

e) Olesiputingsusudengan ASI akhir*(hind milk)*, jangansekali-kali memberikanobatlain, sepertikrim, salep, dan lain-lain.

f) Putingsusu yang sakitdapatdiistirahatkanuntuksementarawaktukuranglebih 1x24 jam, dan biasanyaakansembuhsendiridalamwaktusekitar 2x24 jam.

g) Selamaputingsusudiistirahatkan, sebaiknya ASI tetapdikeluarkandengantangan, dan tidakdianjurkandenganalatpompakarenanyeri.

h) Cucipayudaraseharisekalisaja dan tidakdibenarkanuntukmenggunakandengansabun.

i) Bilasangatmenyakitkan, berhentimenyusui pada payudara yang sakituntuksementarauntukmemberikesempatanlekanyamenyembuh.

j) Keluarkan ASI daripayudara yang sakitdengantangan (jangandenganpompa ASI) untuktetapmempertahankankelancaranpembentukan ASI.

k) Berikan ASI perahdengansendokataugelasjanganmenggunakan dot

l) Setelah terasamembaik, mulaimenyusuikembalimula-muladenganwaktu yang lebihsingkat.

m) Bilalecettidaksembuhdalam 1 minggurujukkepuskesmas.

3) PayudaraBengkak

Pada hari-haripertama (sekitar 2-4 jam), payudaraseringterasapenuh dan nyeridisebabkanbertambahnyaalirandarahkepayudarabersamaandengan ASI mulaidiproduksidalamjumlahbanyak. Penyebabbengkak:

a) Posisimulutbayi dan putingsusuibu salah

b) Produksi ASI berlebihan

c) Terlambatmenyusui

d) Pengeluaran ASI yang jarang

e) Waktu menyusui yang terbatas

4) Mastitis atauAbsesPayudara

Mastitis adalahperadangan pada payudara. Payudaramenjadimerah, bengkak kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhutubuhmeningkat. Kejadianiniterjadi pada masa nifas 1-3 minggusetelahpersalinandiakibatkan oleh sumbatansaluransusu yang berlanjut. Keadaaninidisebabkankurangnya ASI diisap/dikeluarkanataupengisapan yang tidakefektif. Dapat juga karenakebiasaanmenekanpayudaradenganjariataukarenatekanan baju/BH (Walyani&Purwoastuti, 2015).

8. PerawatanPayudara

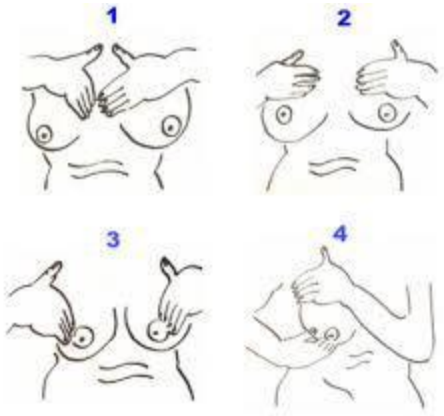
Perawatanpayudaradilakukanatasberbagaiindikasi, antara lain putingtidakmenonjolataubendunganpayudara.

Tujuannyauntukmemperlancarpengeluaran ASI saat masa menyusui. Untukpascapersalinan, lakukansedinimungkin, yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan 2 kali sehari (Dewi&Sunarsih, 2011).

Cara teknikperawatanpayudaraantara lain:

1) Tempelkankapas yang sudahdiberiminyakkelapaatau baby oil selamakuranglebih 5 menit, kemudianputingsusudibersihkan.
2) Tempelkankeduatelapaktangan di antarakeduapayudara.
3) Pengurutandimulaikearahatas, kesamping, lalukearahbawah. Dalampengurutanposisitangankirikearahsisikiri, telapaktangankanankearahsisikanan.
4) Pengurutanditeruskankebawah, kesampingselanjutnyamelintang, lalutelapaktanganmengurutkedepankemudiankeduatangandilepaskandaripayudara , ulangigerakan 20-30 kali.
5) Tangankirimenopangpayudarakiri, lalutigajaritangankananmembuatgerakanmemutarsambilmenekanmulaidaripangkalpayudarasampai pada putingsusu. Lakukantahap yang sama pada payudarakanan, lakukandua kali gerakan pada tiappayudara.
6) Satu tanganmenopangpayudara, sedangkantangan yang lain mengurutpayudaradengansisikelingkingdariarahtepikearahputingsusu. Lakukantahap yang sama pada keduapayudara. Lakukangerakaninisekitar 30 kali.
7) Selesaipengurutan, payudaradisiramdengan air hangat dan dinginbergantianselamakuranglebih 5 menit,

keringkanpayudaradenganhandukbersihkemudiangunakan BH yang bersih dan menopang (Walyani&Purwoastuti, 2015).



9. KetidaknyamananFisikIbuNifas

Proses kehamilan dan persalinanadalah proses yang fisiologisdialami oleh hampirsemuawanita, begitu pula masa nifas. Dalam masa nifasinitidaksedikitibu yang mengalamimasalahkesehatansepertinyeri, bengkak pada kaki, ketidakmampuanmenyusui, dan nutrisi (Aisyaroh, 2019).

1) Nyeri

   Nyeri merupakanpengalamansensorissubektif dan emosional yang tidakmenyenangkan yang didapatterkaitdengankerusakanjaringanyang nyata, berpotensirusak, ataumenggambarkankondisiterjadinyakerusakan. Kerusakanjaringanjaringan yang nyatamisalnyaterjadi pada nyeriakibatlukaoperasi. Cara yang baikuntukmemahamipengalamannyeriakanmembantumenjelaskankomponenfisiologisresepsi dan reaksi (Walyani&Purwoastuti, 2015).

2) Bengkak pada kaki ibumenganjurkanibuuntukposisi kaki lebihtinggidarikepala (Farra, D. M & Monika, S. 2016). MenurutFlona (dalam (Tri, E.W.L &Melyana, N.W, 2018) berendamdengan air hangat yang suhu 38 derajatselama minimal 10 menitdenganmenggunakan*aromaterapy*mampumeredakanketeganganotot dan

menstimulusproduksikelenjarotak yang membuattubuhmerasalebihtenang dan rileks. Terapiremdam kaki (hidroterapi kaki) membantumeningkatkansirkulasidarahdenganmemperlebarpembuluhdarahsehing galebihbanyakoksigendipasokkejaringan yang mengalamipembengkakan.

3) Ketidakmampuanmenyusui

Tindakanmenyusui yang tidakefektifmengindikasikanposisimenyusui yang masih salah, pelekatan yang tidakbenar, hisapanbayi yang kurang optimal dan *milk transfer* yang tidakadekuat. Ketidakmampuandalammenyusuisecaraefektifmenimbulkanberbagaimasalahsela mamenyusuisepertiputingputinglecet, bayiterusmenangiskarenamasihlapar, dan pada akhirnyaibuakantertarikuntukmenobamemberikansusu formula pada bayi. Pemberiansusu formula berdampaknegatif pada bayiantara lain resikopencemaranbakteri, imunitas yang tidakadekuat, sehinggameningkatkanresikodiare dan infeksisaluranpernapasanakut dan kemungkinanalergi protein sususapi (Siregar, 2004) dalam (Pradanie, 2015).

4) Nutrisi

Ibunifasmembutuhkannutrisi yang cukup, giziseimbang, terutamakebutuhan protein dan karbohirat. Gizi pada ibumenyusuisangateratkaitannyadenganproduksi air susuibu, makaberat badan bayiakanmeningkat, integritaskulitbaik, tonus otot, sertakebiasaanmakan yang memuaskan. Ibumenyusuitidaklahterlaluketatdalammengaturnutrisinya, yang terpentingadalahmakanan yang menjaminpembentukan air susu yang berkualitasdalamjumlah yang cukupuntukmemenuhi kebutuhanbayinya (Dewi&Sunarsih, 2011).

E. Konsep Dasar Anemia

1. Pengertian Anemia

   Anemia merupakanmasalahkesehatanutama di Masyarakat yang seringdijumpai di seluruh duniaterutamadinegaraberkembangseperti Indonesia. Kelainantersebutmerupakanpenyebabdisabilitaskronil yang berdampakbesarterhadapkondisikeshetan,ekonomidan kesejahteraaansosial. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlahsekitar 30% atau 2,220 miliar orang dengansebagaibesar di antaranyatinggaldidaerahtropis. Anemia secara global sekitar 51%(Suryani,Hafiani&junita 2015).

   Anemia merupakanpenyebabkecacatankeduatertinggi di dunia. Hal tersebutmenjadikan anemia sebagaimasalahkesehatanmasyarakat yang seriusdiseluruh dunia. Anemia bias menyerangsiapapun,takterkecualiremaja yang masihberusiadini. Anemia lebihseringterjadi pada remajaperempuandibandingkandenganremajalaki-laki. Hal inidikarenakanremajaputrikehilanganzatbesi (Fe) saatmenstruasisehinggamembutuhkanlebihbanyakasupanzatbesi (Fe).(Triwinarti,Hartini,& susilo,2017)

2. KriteriaAnemia

   Penentuan anemia pada seseorangtergantung pada usia, jeniskelamin, dan tempattinggal.Kriteria anemia menurut WHO (2011) adalah:

   a. Laki-lakidewasa: Hemoglobin < 13 g/ dl
   b. Wanita dewasatidakhamil: Hemoglobin < 12 g/ dl
   c. Wanita hamil: Hemoglobin < 11 g/ dl

   Secarakliniskriteria anemia di Indonesia umumnyaadalah:

   a. Hemoglobin < 10 g/ dl

b. Hemotokrit< 30 %

c. Eritrosit< 2,8 juta/ mm^3(Bakta, 2003).

Klasifikasi anemia menurutMichlisinRiadi(2017)

a. Ringansekali: Hb 11 g/dL sdbatas normal

b. Ringan:Hb 8g/dL sd<-11g/dL

c. Sedang:Hb 5 g/dL sd< 8 g/dL

d. Berat : Hb < 5 g/Dl

a. Dampak anemia pada masa nifas

Anemia menyebabkangangguankesehatan yang dapatdialamisemuakelompokumur. Defisiensiwalaupunbelumdisertai anemia difisiensizatbesi dan anemia ringansudahcukupmenimbulkangejalasepertilesu, lemah, letih, lelah, dan lalai. Hal inidiakibatkan oleh menurunnya 30 oksigen yang dibutuhkanjaringantubuh, termasukototuntukaktifitasfisik dan otakuntukberfikir, karenaoksigendibawa oleh hemoglobin. Penderitazatbesi juga akanturundayatahantubuhnyaakibatmudahterkenapenyakitinfeksi (Kemenkes RI, 2015).

b. Penanganan Anemia

a. Mengkonsumsisayur-sayuranberwarnahijau yang mengandungzatbesi
b. Meningkatkangizipenderitayaitudenganmakan-makanan yang mengandung protein dan zatbesi.
c. Member tablet tambahdarah Fe dosis 1x200mg(10 tablet)
d. Memberikan vitamin C untukmembantupenyerapanseperti:jeruk,papaya,mangga dan lain-lain(Wahyungsih,2014)

Tabel 2.2

Daftar DiagnosaNomenklaturKebidanan

No	Nama Diagnosa	No	Nama Diagnosa
1.	Kehamilan Normal	36.	Invertio Uteri
2.	Persalinan Normal	37.	BayiBesar
3.	Partus Normal	38.	Malaria Berat denga komplikasi
4.	Syok	39.	MalariaRingandenganKomplikasi
5.	DJJ Tidak Normal	40.	Meningitis
6.	Abortus	41.	Mekonium
7.	SolusioPlasenta	42.	Metritis
8.	Akut Pyelonephritis	43.	Migrain
9.	Amnionitis	44.	KehamilanMola
10.	Anemia Berat	45.	Kehamilan Ganda
11.	Apendiksitis	46.	PartusMacet
12.	Atonia Uteri	47.	Posisi Occiput Posterior
13.	InfeksiMamae	48.	Posisi Occiput Melintang
14.	PembengkakanMamae	49.	Kista Ovarium
15.	PresentasiBokong	50.	AbsesPelvik
16.	Asma Bronchiale	51.	Peritonitis
17.	PresentasiDagu	52.	Plasenta Previa
18.	DisproporsiCephalo Pelvic	53.	Pneumonia
19.	HipertensiKronik	54.	Pre-EklamsiRingan/Berat
20.	Koagilopati	55.	HipertensikarnaKehamilan
21.	Presentasi Ganda	56.	KetubanPecah Dini
22.	Cystitis	57.	PartusPrematurus
23.	Eklamsia	58.	ProlapsusTali Pusat
24.	KelainanEktopik	59.	Partusfaselaten lama
25.	Ensephalitis	60.	Partus Kala II Lama
26.	Epilepsy	61.	SisaPlasenta
27.	Hidramnion	62.	RetensioPlasenta
28.	PresentasiMuka	63.	Rubtura Uteri
29.	PersalinanSemu	64.	Bekas Luka Uteri
30.	KematianJanin	65.	Presentase Bahu
31.	Hemoragik Antepartum	66.	Distosia Bahu