

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas

1. Definisi dan Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali Alat- alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011 dalam wayani& Purwoastuti,2015).

Dan masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010 Dalam Walyani , 2017).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 minggu) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi,serta penyediaan pelayanan pemberian ASI,cara menjarangkan kehamilan,imunisasi,dan nutrisi bagi ibu(Saifudin,2014).

a. Masa nifas di bagi dalam 3 periode antara lain:

1) *Puerperium dini*

Kepulihan dimana ibu di perbolehkan berdiri dan berjalan-jalan

2) *Puerperium intermedial*

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia 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(Farodis,2012).

b. Perubahan fisik masa nifas:

- 1) Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat pengecilan Rahim (involusi)
- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*).
- 3) Kelelahan karena proses melahirkan.
- 4) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar.
- 5) Kesulitan buang air besar (BAB) dan (BAK)
- 6) Gangguan otot (betis,dada,perut,panggul,dan bokong).
- 7) Perlukan jalan lahir (lecet atau jahitan) (Walyani & Purwoastuti, 2015).

c. Perubahan psikis masa nifas:

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke2 (fase *taking in*).
- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi,muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10).
- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase letting go* (hari ke-10 akhir masa nifas) (Walyani & purwoastuti,2015)

d. Pengeluaran lochea terdiri dari:

1) Lochea rubra

Yaitu terjadi pada hari ke-1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, larugo, dan meconium

2) Lochea sanguinolenta

Terjadi pada hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir, warna kecoklatan.

3) Lochea serosa

Terjadi pada hari ke 7-14 hari dan berwarna kekuningan

4) Lochea alba

Terjadi pada hari ke 14 sampai selesai nifas, hanya merupakan cairan putih, dan lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulenta (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Tujuan asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani & Purwoastuti, 2015)

B. Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

1. Tujuan umum:

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak .

2. Tujuan khusus:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- b. Melaksanakan skrining komprehensif

- c. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
 - d. Memberikan pendidikan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
 - e. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
3. Peran bidan dalam masa nifas

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

- a. Memberikan dukungan secara kesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas (Wahyu & Purwoastuti, 2015).

3. Program masa nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas,dengan tujuan untuk:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinanadanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadipada masa nifas
- d. Mengenai komplikasi atau masalah yang timbul dengan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani & Purwoastuti,2015)

Tabel 2.1
Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-8 jam Setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena Atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggotakeluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonio uter. d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
Kedua	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
Keempat	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Sutanto, 2018)

4. Proses menyusui yang adekuat pada dasarnya bergantung pada ibu, dengan cara menyusui sesering mungkin,sebaiknya dalam menyusui bayi tidak di jadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap saat bayi membutuhkan Karena bayi akan memnentukan sendiri kebutuhannya,dengan waktu berkisar Antar 10-15 menit.Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing,kepanasan,atau kedinginan, atau sekedar ingin didekap). Bila bayi kembar, ibu harus menyusuinya secara bersamaan menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik,karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, dengan menyusui tanpa jadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya ,masalah menyusui (Marmi, 2014).
5. Proses laktasi dan menyusui

- a. Anatomi payudara

Ada bagian utama payudara, korpis (badan), areola,papilla atau putting.

Ukuran normal 10-20 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm, 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause.Pembesaran ini trauma disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak (Walyani & purwoastuti, 2015).

C. Gizi Dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi.

Komplikasi ASI dibedakan menjadi 3 macam:

1. Kolostrum

ASI yang dihasilkan hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dalam sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- a. Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- b. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- c. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

2. ASI masa transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10

3. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya (Walyani & purwoastuti, 2015)

D. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:

1. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
2. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
3. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya.
4. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi.

5. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi yang mengandung banyak air.
6. Makanan ibu sehari-hari cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.
7. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
8. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

E. Cara menyusui yang benar

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dengan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh daripada payudara itu.

1. Cara Memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kepada ibu.

Lengan kiri bayi diletakkan diseperti pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/pada kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu. Tunggu sampai bayi membuka leher. Masukkan puting payudara secepatnya kedalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

2. Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

- a. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi.
- b. Menekan dagu kebawah
- c. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka.
- d. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

3. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara:

- a. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.
- b. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

4. Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar

- a. Bayi dalam keadaan tenang
- b. Mulut bayi terbuka lebar
- c. Bayi menempel betul pda ibu.
- d. Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- e. Sebagai besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- f. Bayi Nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- g. Kupimh dan lengan bayi berada pada satu garis.

5. Masalah Dalam Pemberian ASI

- a. Puting susu nyeri

Umum nya ibu akan merasa nyeri pda awal menyusui.

Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang. Cara menangani :

- 1) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar
- 2) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
- 3) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering.

Hal-hal yang harus dilakukan untuk mencegah rasa nyeri puting susu ketika menyusui.

- 1) Santai ketika menyusui, harus santai dan tenang saat menyusui.
- 2) Jangan menari isapan bayi sebelum bayi benar-benar selesai menetek.
- 3) Mencari posisi yang nyaman saat menyusui.
- 4) Memastikan mukut bayi santai saat menyusui, jika bayi menyusu terlalu keras maka puting menjadi sakit, anda perlumembuat santai mulut bayi.
- 5) Menggunakan perangkat untuk menyusui dengan benar, membaca petunjuk yang ada pada saat menggunakan prangkat dan menjaga selalu tetap bersih

a. Puting susu lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh trush (candidates) tau dermatitis.

Cara menangani:

- 1) Cari penyebab puting lecet (posisi menyusui salah, candidates atau dermatitis).

- 2) Obati penyebab puting susu lecet trauma perhatikan posisi menyusui.
- 3) Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri diatas tadi.
- 4) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- 5) Olesi puting susu dengan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- 6) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24jam.

b. Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai di produksi dalam jumlah banyak.

Penyebab bengkak:

- 1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- 2) Produksi ASI berlebihan
- 3) Terlambat menyusui
- 4) Pengeluaran ASI yang jarang
- 5) Waktu menyusui yang terbatas

c. Mastitis atau Abes payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat.

Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan oleh kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH (Walyani & Purwoasti 2015).

6. Cara tehnik perawatan payudara antara lain:

- a. Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak kelapa atau baby oil selama kurang lebih 5 menit, kemudian putting susu dibersihkan.
- b. Tempelkan kedua telapak tangan diantara payudara.
- c. Pengurutan dimulai dari kearah atas, kesamping, lalu kebawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
- d. Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali
- e. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada putting susu. Lakukan tahapan yang sama pada payudara kanan, lakukan kedua kali gerakan pada tiap payudara.
- f. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah putting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan kegiatan ini sekitar 30 kali.
- g. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama kurang lebih 5 menit, keringkan payudara dengan handuk

bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Walyani & Purwoastuti, 2015)

7. Ketidaknyamanan fisik ibu Nifas

Proses kehamilan dan persalinan adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula masa nifas. Dalam masa nifas ini tidak sedikit ibu yang mengalami masalah kesehatan seperti nyeri, bengkak pada kaki, ketidakmampuan menyusui, dan nutrisi (Aisyaroh, 2019).

1) Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensoris subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata, berpotensi rusak, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Cara yang baik untuk memahami pengalaman nyeri akan membantu menjelaskan komponen fisiologis resepsi dan reaksi (Walyani & Purwoastuti, 2015).

8. **Bengkak** pada kaki ibu menganjurkan ibu untuk posisi kaki lebih tinggi dari kepala (Farra, D. M & Monika, S. 2016).

Menurut Flona dalam (Tri, E.W.L & Melyana, N.W, 2018) berendam dengan air hangat yang suhu 38 derajat selama ini minimal 10 menit dengan menggunakan *aromatherapy* mampu meredakan ketegangan otot dan menstimulus produksi kelenjar otak yang membuat tubuh merasa lebih tenang dan rileks. Terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) mampu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan.

F. Ketidak mampuan menyusui

Tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, pelekatan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan milk transfer yang tidak adekuat.

Ketidak mampuan dalam menyusui secara efektif menimbulkan berbagai masalah selama menyusui seperti puting susu lecet, bayi terus menangis karena masih lapar, dan pada akhirnya ibu akan tertarik untuk mencoba memberikan susu formula pada bayi.

Pemberian susu formula berdampak negative pada bayi antara lain resiko pencernaan bakteri, imunitas yang tidak adekuat, sehingga meningkatkan resiko diare dan infeksi saluran pernafasan akut dan kemungkinan alergi protein susu sapi (Siregar) dalam (Paradanie, 2015)

G. Ketidak mampuan menyusui

Tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, pelekatan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan milk transfer yang tidak adekuat.

Ketidak mampuan dalam menyusui secara efektif menimbulkan berbagai masalah selama menyusui seperti puting susu lecet, bayi terus menangis karena masih lapar, dan pada akhirnya ibu akan tertarik untuk mencoba memberikan susu formula pada bayi.

Pemberian susu formula berdampak negative pada bayi antara lain resiko pencernaan bakteri, imunitas yang tidak adekuat, sehingga meningkatkan resiko diare dan infeksi

saluran pernafasan akut dan kemungkinan alergi protein susu sapi (siregar) dalam (paradanie, 2015).

H. Anemia Pada Ibu Nifas

Di Negara berkembang, anemia merupakan masalah kesehatan global dan salah satu masalah nasional yang mempunyai pengaruh besar pada masa postpartum (WHO, 2015)

Ibu postpartum yang baru melahirkan mengalami anemia postpartum, dikarenakan asupan gizi yang tidak adekuat selama kehamilan sehingga terjadi perdarahan, hal ini bisa dicegah dengan pemberian tablet Fe saat hamil dan saat menyusui (Arisman, 2014).

Hasil rekarnas (2019) dirjen kesmas memaparkan angka kematian ibu berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan jumlah kejadian anemia dalam 24-48 jam postpartum di Negara berkembang sebanyak 50-80%.

Berdasarkan data RISKESDES (2018) anemia ibu hamil sebanyak 48,9% disebabkan karena konsumsi tablet tambah darah <90 butir sebanyak 61,9% dan >90 butir sebanyak 38,1%.

Anemia pada saat hamil dapat menimbulkan komplikasi baik pada ibu postpartum maupun pada janin (Achebe & Gafter-Gvili, 2016)

Upaya promotif dan preventif pencegahan anemia dapat dilakukan tenaga kesehatan dapat dilakukan tenaga kesehatan melalui asuhan kebidanan yang komprehensif sehingga mengurangi komplikasi yang terjadi pada ibu postpartum, dapat melalui penyuluhan pentingnya konsumsi tablet Fe, Konsumsi sayuran yang berwarna hijau

tua, konsumsi daging, ikan, kacang-kacangan, untuk menghindari komplikasi-komplikasi yang terjadi pada ibu nifas (Gariddo, 2017).

Dampak anemia postpartum diantaranya menurunkan kemampuan fisik, kelelahan, infeksi masa postpartum dan kondisi ini bias menyebabkan postpartum blues dan terjadinya depresi postpartum (Gariddo, et al, 2017).

Memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, fero glukonat atau Nafero bisirat. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/ bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia (Susiloningtyas, 2018).

I. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pola Pikir Vaerney

Menurut Helen Varney, alur piker bidan dalam menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

a. Langkah 1 (Pengumpulan Data Dasar)

Langkah ini mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

1) Data Subjektif

- a) Keluhan Utama
- b) Riwayat Reproduksi Riwayat Kesehatan
- c) Data Psikososial
- d) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

2) Data Objektif

- a) Pemeriksaan umum

Pemeriksaan khusus Kebidanan (head to toe)

b. Langkah II (Interpretasi Data Dasar)

- 1) Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik.
- 2) Diagnosis Kebidanan yang dikumpulkan oleh bidan meliputi usia kehamilan dalam minggu, keadaan janin, normal atau tidaknya kondisi kehamilan ibu.
- 3) Masalah yang sering berkaitan dengan hal-hal yang dialami oleh wanita.
- 4) Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang yang ditemukan dari hasil pengkajian atau yang menyertai diagnosis.
- 5) Kebutuhan

c. Langkah III (Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial)

Langkah ini dimana bidan melakukan identifikasi masalah dan mengantisipasi penanganannya.

d. Langkah IV (Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera)

Pada langkah ini bidan menetapkan pada kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

e. Langkah V

(Merencanakan asuhan yang kompetensif/menyeluruh) pada rencana ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah yang sebelumnya, semua perencanaan harus berdasarkan pertimbangan yang tepat meliputi pengetahuan, teori up to date, perawatan berdasarkan bukti (evidence based care).

f. Langkah VI (Melaksanakan Perencanaan)

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah ke lima di atas dilakukan secara efisien dan aman.

g. Langkah VII (Evaluasi)

Hal ini di evaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosis dan masalah yang telah diidentifikasi.

Tujuan dari pendokumentasian asuhan kebidanan adalah untuk kepentingan hukum apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien (Yeyehdkk, 2013)