

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Nifas (Puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambararwati, 2010).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi dan plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. (Saleha, 2009; hal. 4)

Masa nifas adalah masa nifas di mulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan (Pudiknakes, 2000)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberi pendidikan kesehatan pada ibu berkaitan dengan gizi, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, perawatan bayi sehat dan KB

3. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut : (Nanny dan Sunarsih, 2012; hal. 4):

a. Puerperium Dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal.

b. Puerperium Intermediate

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia.

c. Puerperium Remote

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sempurna mungkin beberapa minggu, bulan atau tahun.

4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut : (Dewi dan Sunarsih, 2012; hal.4)

a. Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan)

- 1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pada perdarahan, rujuk bila perdarahan terjadi 500 ml.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal pada masa awal menjadi ibu
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi (Bouding Attachment)
Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia.

b. Kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal.
- 2) Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.

- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.
- c. Kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan)
Sama seperti kunjungan hari ke enam.
 - d. Kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan)
 - 1) Menanyakan penyulit-penyulit yang ada.
 - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Perubahan Uterus

Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar.

Hal ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus mengalami nekrosis dan lepas (suherni dkk,2009; hal.77)

Uterus akan mengalami pengecilan (invulusi) secara berangsur-angsur sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Perubahan tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi sebagai

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus (gr)	Diameter bekas melekat placenta (cm)	Keadaan serviks
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750	12,5	Lembek
1 minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah PP dapat dilalui 2 jari akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
2minggu	Tak teraba diatas simfisis	350	3-4	
6 minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
8 minggu	Sebesar normal	30		

2) Proses Involusi Uteri

a) Iskemia miometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi di sebut juga lokal ischemia,yaitu kekurangan darah pada uterus.kekurangan darah ini bukan hanya karena kontraksi dan reaksi yang cukup lama seperti pengurangan aliran darah yang pergi ke uterus.

b) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran jaringan diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah sempat mengendur. Hal ini disebabkan karena penurunan hormone estrogen dan progesterone.

c) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin 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. (Nanny dan Sunarsih,2012; hal.56)

3) Perubahan ligamen

Ligame-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang merentang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, beraangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan oleh karena ligament, fascia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur(Dewi & Sunarsih, 2012; hal.57)

4) Perubahan serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk semacam cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. (Nanny dan Sunarsih, 2012; hal.58)

5) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas (Rustam mochtar,2012; hal :87).

- a) Lochea rubra (*Cruenta*) : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban,sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium, 2 hari pasca persalinan.
- b) Lochea sanguinolenta : berwarna merah kuning, berisi darah dan lendir , muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan.
- c) Lochea Serosa : berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- d) lochea Alba : cairan putih,setelah 2 minggu.
- e) Lochea Purulenta : terjadi infeksi, keluar cairan seperti berbau busuk.
- f) Lochiostatis : lochea yang tidak lancar keluaranya.

6) Perubahan vagina dan perineum

Estrogen post partum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir.

7) Perubahan-perubahan tanda-tanda vital

a) Suhu badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ – 38°C). Akibat waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena ada pembentukan ASI dan payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, traktus genitalis, atau sistem lainnya.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.

c) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklampsia postpartum

d) Pernapasan

.Bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas.

8) Perubahan Sistem Muskuloskeletal atau Diatesis Rectie Abdominis

a) Diathesis

Setiap wanita nifas memiliki derajat konstitusi (yaitu keadaan jaringan tubuh bereaksi secara luar biasa terhadap rangsangan rangsangan luar tertentu. Sebagian besar wanita melakukan ambulasi (ambulation = bisa berjalan) 4-8 jam postpartum. Ambulasi dini di anjurkan untuk menghindari komplikasi,

meningkatkan involusi dan meningkatkan cara pandang emosional. Jumlah sel-sel otot kekurangan zat-zat yang di perlukan, namun sel-sel nya sendiri jelas berkurang ukurannya.

b) Abdominis dan peritonium

Akibat peritonium berkontraksi dan ber-retraksi pasca persalinan dan juga beberapa hari setelah itu membentuk lipatan-lipatan dan kerutan-kerutan.

Pemulihannya harus di bantu dengan cara berlatih. Pasca persalinan dinding perut menjadi longgar, di sebabkan karena teregang begitu lama. Namun demikian umumnya akan pulih dalam 2 minggu.

6. Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas

Periode masa ini merupakan waktu dimana ibu mengalami stress pasca persalinan, terutama pada ibu primipara (Saleha, 2009; hal. 63-64)

Fase- fase yang akan di alami oleh ibu pada masa nifas ;

a. Fase “*Taking In*”

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri.

b. Fase “*Taking Hold*”

Berlangsung 3-10 hari ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuan dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawatan untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c. Periode “*Letting Go*”

Masa dimana ibu sangat amat penting karena menggugah tanggung jawab sebagai sosok ibu fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan

.terjadi peningkatan untuk merawat dirinya dan bayinya.ibu lebih merasa dirinya sangat percaya untuk merawat bayinya dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam menjalini peran ini.

d. Postpartum Blues

Postpartum blues atau sering juga disebut maternity blues atau sindrom ibu baru, dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dengan ditandai gejala-gejala berikut ini : (Dewi dan Sunarsih,2012; hal.69)

- 1) Reaksi depresi/sedih/disforia
- 2) Sering menangis
- 3) Mudah tersinggung
- 4) Cemas
- 5) Labilitas perasaan
- 6) Cenderung menyalahkan diri sendiri
- 7) Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
- 8) Kelelahan
- 9) Mudah letih
- 10)Cepat marah
- 11)Mood mudah berubah, cepat menjadi sedih, dan cepat pula menjadi gembira
- 12)Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangannya, serta bayinya
- 13)Perasaan bersalah
- 14)Pelupa

e. Kesedihan dan dukacita/Depresi

Penelitian menunjukkan 10% ibu mengalami depresi setelah melahirkan dan 10%nya saja yang tidak mengalami perubahan emosi. Keadaan ini

berlangsung antara 3-6 bulan bahkan pada beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi.

7. Kebutuhan dasar ibu nifas

Periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali ke keadaan tidak hamil. Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain (Dewi dan Sunarsih, 2012; hal.71):

a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- 1) Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70-100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.
- 2) Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, susu, dan keju, protein nabati

banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

- 3) Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air dan vitamin ,Tablet Fe sebagai penambah darah setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 4) Minum kapsul Vitamin A (200.000 unit) sebanyak2 kali yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui ASI

b. Ambulasi pada masa nifas

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan.

Keuntungan lain dari ambulasi dini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 2) Faal usus dan kandung kemih lebih baik
- 3) Kesempatan yang baik untuk mengajar ibu merawat/memelihara anaknya
- 4) Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal
- 5) Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka parut
- 6) Tidak memperbesar kemungkinan prolaps atau retroflexio

c. Kebersihan diri

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga. (Saleha, 2009;hal.73)

Hal-hal 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
- 6) Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia.

d. Istirahat

Setelah menghadapi ketegangan dan kelelahan saat melahirkan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur.

Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal, antara lain:

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang di produksi
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
- 3) Menyebabkan depresi postpartum dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

e. Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batas 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, luka bekas section caesaria (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau perobekan jaringan, hubungan seksual telah boleh dilakukan 3-4 minggu setelah proses melahirkan. Hubungan seksual aman dilakukan bila darah tidak keluar lagi dan saat vagina dimasukkan menggunakan 2jari tidak terasa sakit.

8. Fisiologi pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon (Dewi & Sunarsih, 2012; hal.11)

Dalam pembentukan air susu ada dua reflek yang membantu pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu *reflek prolaktin* dan *reflek let down*.

a. Reflek Prolaktin

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hiposis anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

b. Reflek Let Down

Bersama dengan pembentukan hormon prolaktin oleh hiposis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hiposis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut.

9. Masalah Dalam Pemberian ASI

Masalah yang timbul ketika menyusui yaitu (Dewi dan Sunarsih, 2012; hal. 38):

- a. Kurang/salah informasi
- b. Putting susu datar/ terbenam
- c. Putting susu lecet
- d. Putting susu melesek (masuk kedalam)

- e. Payudara bengkak (*Engorgement*)
- f. Abses payudara (*Mastitis*)
- g. Sindrom kurang ASI kurang
- h. Bayi sering menangis, Bayi bingung putting, Bayi prematur, Bayi kuning, Bayi kembar, Bayi sakit, Bayi sumbing, Bayi dengan lidah pendek, dan Bayi yang memerlukan perawatan

10. Putting Susu Tenggelam

Putting susu Secara umum, baik ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berguna, misalnya dengan memanipulasi huffman, menarik-narik putting, Tindakan yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat.

Tindakan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Skin to skin kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin
- 2) Biarkan bayi “ mencari ” putting kemudian menghisapnya. Bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan posisi bayi yang tepat.
- 3) Apabila putting benar-benar tidak bisa muncul, dapat ditarik dengan pompa putting sedotan spuit yang dipakai terbalik
- 4) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui sedikit penekanan pada aerola mammae memasukkan putting susu kedalam mulut bayi
- 5) Bila terlalu penuh ASI, dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir, atau dengan di teteskan langsung kemulut bayi.

11. Cara Perawatan Payudara

Perawatan payudara dilakukan atas beberapa indikasi, antara lain putting yang tidak menonjol atau bendungan payudara. Tujuannya adalah memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui (Dewi dan sunarsih,2012; hal.29)

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan terlihat indah dan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI. pemeliharaan ini juga merangsang produksi ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui (Suherni dkk, 2009 hal; 41)

Beberapa Langkah langkah-langkah melakukan perawatan payudara sebagai berikut :(Saleha, 2008; hal :115)

- 1) Siapkan alat dan bahan Letakkan alat dan bahan secara ergonomis
- 2) Lakukan informed consent. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan sampai klien mengerti dan menyetujui tindakan yang akan kita dilakukan
- 3) Cuci tangan. Biasakan mencuci tangan sebelum tindakan dibawah air mengalir dengan menerapkan 7 prinsip mencuci tangan.
- 4) Licinkan kedua tangan dengan minyak (baby oil)
- 5) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- 6) Lakukan pengurutan, dimulai kearah atas, kesamping, lalu kebawah.
Dalam pengurutan posisi tangan kanan kearah sisi kanan dan tangan kiri kearah sisi kiri
- 7) Teruskan pengurutan kebawah, kesamping, melintang, lalu kedepan. Setelah pengurutan kedepan lalu kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali untuk tiap payudara
- 8) Sokong payudara dan urut dengan jari tangan.
Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- 9) Sokong payudara dengan sisi kelingking. Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.

- 10) Bersihkan payudara dengan washlap. Membersihkan payudara dari bekasminyak dengan menggunakan washlap basah air dingin dan air hangat
- 11) Lap payudara ibu dengan handuk kecil. Gunakan handuk kering untuk mengelap
- 12) Mencuci tangan. Biasakan mencuci tangan setelah tindakan

12. Macam-macam pengeluaran asi

1. Kolostrum, cairan ASI yang keluar pertama kali

- Jenis air susu ibu yang pertama kali keluar dari kelenjar payudara disebut kolostrum. Cairan ini biasanya akan keluar saat hari pertama hingga hari keempat setelah melahirkan, setelah itu kolostrum tak akan keluar lagi. Tak berwarna putih seperti ASI pada umumnya, kolostrum berwarna kuning keemasan dengan tekstur yang lebih kental. Warna kuning pada kolostrum berasal dari beta karoten yang terkandung di dalamnya.
- Kolostrum dianggap sebagai cairan ASI yang paling baik karena mengandung lebih banyak nutrisi, mulai dari protein yang tinggi, vitamin larut dalam lemak, mineral, dan immunoglobulin, yang berfungsi sebagai pelindung bayi dari virus dan bakteri. Immunoglobulin akan meningkatkan daya tahan tubuh si kecil, sehingga bayi tak akan mudah terserang suatu penyakit
- Selain itu, antibodi yang terkandung di dalamnya juga bermanfaat untuk membersihkan mekonium atau tinta janin yang pertama. Kolostrum juga tinggi akan natrium yang dapat mencegah bayi dari dehidrasi. Teksturnya yang lebih kental dan pekat juga akan membuat bayi cepat kenyang saat diberikan kolostrum, meski hanya diberikan sedikit saja. Meski begitu, kolostrum akan digantikan dengan ASI transisi setelah dua sampai empat hari pascamelahirkan

2. ASI transisi, tahap kedua ASI yang keluar menggantikan kolostrum

- ASI transisi mengandung lebih banyak lemak, laktosa, vitamin, dan kalori yang lebih tinggi.
- Setelah kolostrum, tahapan kedua jenis ASI yang keluar adalah *transitional milk* atau ASI transisi. Berbeda dengan kolostrum, ASI transisi mengandung lebih banyak lemak, laktosa, vitamin dan kalori yang tinggi. ASI transisi akan keluar selama kurang lebih dua minggu usai melahirkan. Warna ASI transisi pun berbeda dengan kolostrum, yakni berwarna putih dan kuantitasnya meningkat secara drastis.
- Tingginya laktosa di dalamnya dapat meredakan rasa haus dan lapar pada bayi, serta memberikan energi kepada si kecil. Saat seorang ibu mengalami transisi ASI, payudara akan terasa lebih kencang, bahkan terasa sakit sehingga kondisi ini seringkali membuat ibu merasa tak nyaman. Namun, rasa tidak nyaman pada payudara bisa diatasi dengan cara menyusui secara teratur.

3. ASI matur, muncul sekitar akhir dan minggu kedua setelah persalinan

- Tahap ASI matur akan berlangsung hingga ibu menyapih anaknya. (Foto: Shutterstock)
- Muncul sekitar akhir dari minggu kedua pascapersalinan, jenis ASI matur akan menggantikan jenis ASI transisi. Dibandingkan dengan ASI transisi, ASI matur memiliki tekstur yang lebih cair karena 90 persen kandungannya terdiri dari air, sedangkan 10 persen sisanya terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak yang dibutuhkan bayi untuk sumber energi serta bermanfaat untuk pertumbuhannya. Tingginya kandungan air dalam ASI matur membuat bayi tetap terhidrasi sepanjang waktu.

- Ada dua tipe ASI matur, yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* sendiri adalah ASI yang keluar di awal sesi menyusui, sedangkan *hindmilk* berarti ASI yang keluar pada akhir sesi menyusui saat payudara hampir kosong. Perlu diketahui, *foremilk* mengandung air, vitamin, dan protein yang lebih banyak, sementara *hindmilk* mengandung kadar lemak yang lebih tinggi.
- Tak seperti kolostrum dan ASI transisi, tahap ASI matur berlangsung lebih lama, yakni hingga ibu menyapih anak. Namun, seiring dengan berjalannya waktu, kandungan ASI matur akan berubah sehingga ASI matur tak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Oleh karena itu, ibu harus memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) untuk mencukupi asupan gizi buah hatimu. Meski nutrisinya berkurang, namun anak masih mendapatkan manfaat dari antibodi yang terkandung di dalam ASI.

13. Perubahan post partum

a. Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kelahiran melalui SC, maka kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan terdiri atas volume darah hematokrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik, sedangkan pada SC, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal 4-6 minggu.

Tiga perubahan fisiologi postpartum yang terjadi pada wanita antara lain sebagai berikut :

- 1) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%.
- 2) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
- 3) Terjadinya mobilisasi air ekstravaskular yang disimpan selama wanita hamil.

14.Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu (Suherni,dkk.2009; hal:105)

Senam pascanatal setelah persalinaan normal (Brayshaw.2007; hal.105)

1) Senam sirkulasi

Jenis senam ini harus dilakukan sesering mungkin setelah persalinan enam bertujuan mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu masa postpartum segera ketika ia mungkin berisiko mengalami trombosis vena atau komplikasi sirkulasi lain.Brayshaw Eileen. 2007. *Senam Hamil & Nifas*. Jakarta :EGC

a) Senam kaki

Duduk atau berbaring dengan posisi lutut lurus. Tekuk lalu regangkan secara perlahan sedikitnya 12 kali,lebih memilih gerakan dorsifleksi untuk mencegah kram. Mengencangkan kaki
Duduk atau berbaring dengan kaki lurus. Tarik kedua kaki keatas pada pergelangan kaki dan tekankan bagian belakang lutut ketempat tidur. Tahan posisi ini dalam hitungan lima, bernapaslah secara normal, lalu relaks. Ulangi gerakan sebanyak 10 kali.

b) Napas dalam

Pernapasan diafragma membantu mengembalikan aliran vena melalui kerja pemompaan diafragma pada vena inferior dan bisa dilakukan tiap saat.

2) Dasar panggul

Senam dasar panggul menguatkan otot dasar panggul postpartum.Namun, kontraksi dan relaksasi otot-otot ini juga, rasa ini mungkin timbul akibat persalinan, dan tujuan pemulihan dengan meningkatkan sirkulasi dan mengurangi edema.

3) Latihan dasar panggul

Kencangkan anus seperti menahan defeksi, kerutkan uretra dan vagina juga seperti menahan berkemih, kemudian lepaskan ketiganya. Tahan dengan kuat selama mungkin sampai 10 detik, bernapas secara normal. Relaks dan istirahat selama tiga detik.

15. Penyebab Terjadinya Kaki Bengkak

Kaki bengkak disebabkan oleh adanya beberapa perubahan dalam tubuh karena proses kehamilan dan persalinan, antara lain:

a) **Penumpukan cairan di dalam tubuh**

Pada saat kehamilan, tubuh memproduksi lebih banyak hormon estrogen dan progesteron. Peningkatan kedua hormon ini dapat menyebabkan retensi atau penumpukan cairan di tubuh, termasuk pada tungkai.

b) **Rahim yang membesar**

Rahim yang kian membesar dapat menekan pembuluh vena di kaki sehingga aliran darah balik dari bagian-bagian bawah tubuh menjadi terhambat. Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa terjadi penumpukan cairan di tungkai pada saat kehamilan. Setelah melahirkan, rahim mendorong darah ke bagian bawah tubuh. Akibatnya perlu beberapa hari setelah persalinan untuk pembengkakan pada kaki mereda.

c) **Cairan infus**

Selama proses persalinan, terutama jika menjalani caesar, Anda barangkali juga menerima cairan infus, sehingga jumlah cairan tubuh akan bertambah.

d) **Mengejan saat melahirkan**

Saat mengejan dalam proses persalinan normal, terjadi peningkatan tekanan ke berbagai area di tubuh sehingga bisa menyebabkan cairan menumpuk pada wajah, lengan, dan kaki.

e) **Ligamen tubuh menjadi lebih longgar**

Ligamen atau jaringan ikat pada seluruh tubuh Anda saat kehamilan menjadi

lebih longgar sehingga menyebabkan kaki jadi membesar. Oleh karena itu, jangan heran bila Anda menyadari ukuran sepatu setelah melahirkan menjadi lebih besar daripada sebelumnya. Umumnya kondisi tersebut hanya bersifat sementara. Namun pada beberapa orang, perubahan ini bisa menetap.

A. Kaki Bengkak Kembali Normal?

Kaki bengkak setelah melahirkan akan kembali normal dalam beberapa hari. Selama beberapa hari setelah persalinan, jaringan ekstra, pembuluh darah, dan cairan yang dibutuhkan selama bayi dalam kandungan, masih tersimpan dalam tubuh. Pada periode ini, ginjal harus bekerja ekstra untuk mengeluarkan cairan berlebih. Cairan ini akan diproses oleh ginjal untuk keluar dari tubuh dalam bentuk urine, sehingga Anda akan buang air kecil lebih sering dari biasanya. Di samping itu cairan juga akan keluar dalam bentuk keringat.

1 .Cara Mengurangi Pembengkakan di Kaki

1. Jika dirasa mengganggu, saat berbaring, Anda dapat menyangga kaki dengan bantal agar kaki berada lebih tinggi daripada jantung. Pastikan kaki Anda mendapat istirahat cukup dengan tidak berdiri sepanjang hari dan hindari duduk dengan menyilangkan kaki karena berisiko menghambat peredaran darah. Pijatan lembut dan akupuntur juga disinyalir dapat membantu mengurangi kaki bengkak.
2. Sementara untuk mencegah berkembangnya pembengkakan pasca persalinan, ibu hamil dapat mengonsumsi makanan sehat selama hamil. Diet sehat tersebut meliputi:
 3. Makanan protein rendah lemak, seperti daging, telur, dan kacang.
 4. Mengonsumsi setidaknya lima porsi sayur dan buah tiap hari.
 5. Kurangi konsumsi garam, gula, dan lemak.

6. Perbanyak konsumsi air mineral untuk membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan.
7. Konsumsi beberapa jenis makanan yang dapat membantu kerja ginjal, yaitu makanan yang kaya akan vitamin C dan E, seperti jeruk, brokoli, kubis, tomat, dan kacang almond.
8. Batasi konsumsi makanan kemasan yang biasanya mengandung tinggi garam dan zat tambahan.
9. Hindari merokok.

Dengan tetap menerapkan gaya hidup sehat selama kehamilan, risiko kaki bengkak setelah persalinan dapat dihindari.

2. Hal yang perlu di waspadai

Meski merupakan hal yang normal dan umumnya tidak berbahaya, namun sebaiknya Anda memeriksakan diri ke dokter jika mengalami Pembengkakan kaki yang tidak kunjung mereda selama lebih dari satu minggu Pembengkakan yang diiringi sakit kepala yang sangat parah dan nyeri pada kaki. Hal ini dapat menjadi Pembengkakan yang hanya terjadi pada salah satu kaki atau pergelangan kaki dan disertai rasa nyeri yang hebat. Hal ini dapat menjadi tanda dari adanya gumpalan darah yang menghambat aliran pembuluh darah vena, atau dikenal dengan *deep vein thrombosis* (DVT) Meski kaki bengkak setelah melahirkan tergolong umum, namun tidak perlu segan berkonsultasi dengan dokter mengenai hal ini, terutama jika tidak kunjung mereda.

Terakhir diperbarui: 26 Februari 2018

Ditinjau oleh: dr. Allert Benedicto Ieuan Noya

12. Diagnostik

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan Haemoglobin adalah pengeambilan darah melalui jaringan perifer, untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam darah (Rukiyah dkk, 2009)

13. Kebutuhan

Dalam bagian ini bidan menentukan kebutuhan pasien berdasarkan keadaan dan masalahnya. Masalah sering berhubungan dengan bagaimana wanita itu mengalami kenyataan terhadap diagnosinya. (Sulistyawati,2009;h.192)

14. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga berkaitan dengan kerangka pedoman antisipasi bagi wanita tersebut yaitu apa akan terjadi berikutnya.

Penatalaksanaan atau tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi puting susu tenggelam adalah perawatan payudara : (Dewi dan Sunarsih, 2012; hal. 29)

- a. Kenakan bra untuk menjaga bentuk payudara tetap indah. Pilih ukuran bra yang sesuai agar dapat menompang payudara yang baik.
- b. Bersihkan secara rutin daerah seputar puting susu dengan kapas yang dibasahi air hangat.
- c. Oleskan minyak zaitun pada payudara untuk menjaga kelembapan. Agar hasilnya lebih maksimal, lakukan pemijatan ringan dengan gerakan lembut. Lakukan senam ringan dengan fokus untuk mempercepat otot dada.

B. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Berisi:

Pendokumentasian SOAP menurut Hellen Varney, alur berfikirbidan saat menghadapi kimen meliputi tujuh langkah, agar mengetahui orang lain apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sitematis, maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP, yaitu : (Rukiyah, 2009).

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)

Masalahberdasarkan 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 sebenar-benar nya .

4. P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan dan evaluasi berdasarkan Assesment SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalm P.

C. 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		

Sumber : WHO-UNFPA, 2000