

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Definisi

Nifas atau puerperium dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan jandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Asih, 2016).

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (42hari) pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan membberikan dukungan (Marmi,2011).

Masa 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, periode ini disebut masa puerperium (Walyani,2015)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas normal :

a. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa trinsisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan Khusus

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif
- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani,2015)

3. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- b. Mendorong ibu untuk menyusui bayi nya dengan meningkatkan rasa nyaman
- c. Membuat kebijakan, rencana program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi

- d. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- e. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman
- f. 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
- g. Memberikan asuha secara professional (Asih,2016).

4. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Puerperium dini
Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermediale
Suatu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam sampai delapan minggu.
- c. Puerperium remote
Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu apabila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi (Marmi,2011).

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional pada masa nifas paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya
- c. Gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- d. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- e. menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Pelayanan kesehatan pada masa nifas dimulai dari 6 jam - 42 hari pasca melahirkan oleh tenaga kesehatan terdiri dari :

- a. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan :

Memeriksa tanda bahaya yang harus di deteksi secara dini yaitu :
Atonia uteri, robekan jalan lahir yang dapat terjadi pada daerah perineum, adanya sisa plasenta, bendungan/hambatan Asi pada payudara, retensi urin agar tidak terjadi hal-hal tersebut perlu dilakukan upaya antara lain :

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga

- 4) bagaimana mencegah perdarahan karena atonia uteri
- 5) Pemberian ASI awal
- 6) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir

b. Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau yang abnormal d lochea
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda- tanda penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi seh-h.

c. Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinaan)

Tujuan :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau yang abnormal d lochea
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi seh-h.
- d. Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan)
- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
 - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini (Asih,2016)

6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

a) Pengerutan Rahim (Involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi neurotic (layu/mati).

Perubahan ini dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk merba dimana TFU-nya (tinggi fundus uteri).

- (1) Pada saat bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram
- (2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- (3) Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram

(4) Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram

(5) Pada 6 minggu postpartum, fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram (Sulistyawati, 2009)

Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan miometrium yang bersifat proteolisis. Involusi uteri terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, antara lain :

(a) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghacuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uteri.

(b) Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta.

(c) Efek oksitosin (kontraksi)

(6) Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hormon oksitosin yang di lepas d kelenjar hypofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses homeostatis (Sulistyawati, 2009).

Tabel 2.1
Tinggi Fundus dan berat uterus menurut masa involusi

No	Involusi	TFU	Berat Uterus
1	Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1.000 gram
2	Uri Lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram
5	6 minggu	Bertambah kecil	50-60 gram

(Marmi,2011)

b) Lokhea

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik didalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dpada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi.

Lokhea dibedakan beberapa jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

(1) Lokhea Rubra/Merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jngan sisa-sisa plasenta,dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

(2) Lokhea Sanguinolenta

Berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

(3) Lokhea Serosa

Berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14

(4) Lokhea Alba/Putih

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir setviks, dan serabut jngan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut akan menandakan adanya endometritis, terutama bila di sertai dengan adanya nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan “lokhea statis”

(sulistyawati, 2009)

c) Perubahan Pada Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi baru lahir. Bentuk ini di sebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi , sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk kedalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat memasuki 2-3 jam Pada minggu ke-6 postpartum, serviks sudah menutup kembali (Sulistyawati, 2009)

2) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

Pada masa nifas, biasanya terdapat luka-luka jalan lahir. Luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara *perpirman* (sembuh dengan sendirinya), kecuali apabila terdapat

infeksi. Infeksi mungkin menyebabkan sellulitis yang dapat menjalar sampai terjadi sepsis (Sulistyawati, 2009)

3) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perimeum sudah mendapatkan kembali sebagian tonus-nya, sekalipun tetap lebih kendur pada keadaan sebelum hamil (Sulistyawati, 2009)

4) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh (Sulistyawati, 2009)

5) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Keadaan ini adalah terdapat *spasme sfinkter* dan *edema* leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung (Sulistyawati, 2009)

6) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

7) Perubahan Sistem Endokrin

- a) Hormon Plasenta
- b) Hormon Pituitary
- c) Hypotalamik pituitary ovum
- d) Kadar Estrogen

b. Perubahan Tanda Vital

1) Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) postpartum, suhu badan akan naik sedikit (37,5-38C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya, pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

3) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat postpartum dapat menandakan terjadinya pre eklamsi postpartum.

4) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan.

5) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penurunan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200-500ml sedangkan pada persalinan dengan SC pengeluaran dua kali lipatnya (Sulistyawati, 2009).

6) Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah semakin meningkat.

Jumlah HB, Hmt dan erytrosit sangat bervariasi pada saat awal awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah, plasenta, dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut (Sulistyawati, 2009)

7) Perubahan Komponen Darah

Pada masa nifas terjadi perubahan komponen darah, misalnya jumlah sel darah putih akan bertambah banyak. Jumlah sel darah merah dan HB akan berfluktuasi, namun dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semuanya akan kembali pada keadaan semula. Curah jantung atau jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan tetap tinggi pada awal masa nifas dan dalam 2 minggu akan kembali pada keadaan normal (Sulistyawati, 2009).

7. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

a. Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan di psikisnya.

Reva Rubin membagi periode ini menjadi 3 bagian, yaitu :

1) Periode Taking In

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.

2) Periode Taking Hold

Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum, ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya.

3) Periode Letting Go.

Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga dan depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini (sulistyawati, 2009).

b. Post Partum Blues

Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil hingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan selain itu, juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa kehamilan. Disini hormone memainkan peranan utama dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda (Marmi,2011)

c. Kesedihan dan Duka Cita

Kehilangan maternitas termasuk hal yang dialami oleh wanita yang mengalami infertilitas (wanita yang tidak mampu hamil), dan yang mendapatkan bayinya hidup kemudian, tapi kemudian kehilangan harapan (prematurnitas atau kecacatan congenital) (Sulistyawati, 2009)

8. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut :

a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan asi . Wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori, ibu menyusui memerlukan kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. Sedangkan Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh, minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan sampai 40 hari postpartum, minum kapsul Vit A (200.000 unit). Manfaat Vitamin A bagi ibu hamil yaitu : meningkatkan daya kesehatan ibu terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare, mencegah terjadinya proses metaplasti sel-sel epitel sehingga kelenjer tidak memproduksi cairan yang menyebabkan terjadinya kekeringan pada mata di sebut xerosis konjungtiva dan mencegah terjadinya kerusakan mata berlanjut yang akan menjadi bercak bitot (bitot's sport) bahkan kebutuhan (Marmi, 2011)

Pemenuhan gizi ibu menyusui, antara lain :

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kalori.
- 2) Makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.

- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
- 4) Pil zat besi harus di minum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin..
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya (Marmi, 2011)

b. Ambulasi

Persalinan merupakan proses yang melelahkan, itulah mengapa ibu disarankan tidak langsung turun ranjang setelah melahirkan karena dapat menyebabkan jatuh pingsan akibat sirkulasi darah yang belum berjalan baik. Pada persalinan normal jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infuse atau kateter dan tanda-tanda vitalnya memuaskan, biasanya ibu diperbolehkan pergi ke wc dengan dibantu satu atau dua jam setelah melahirkan secara normal (Marmi, 2011)

c. Eliminasi

Buang air kecil (BAK). Dalam 6 jam pertama post partum, ibu sudah harus dapat buang air kecil, karena semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi.

Buang air besar (BAB). Dalam 24 jam pertama ibu setelah melahirkan sudah harus dapat buang air besar karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar karena feses yang tertahan dalam usus

semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap dalam usus (Sulistiyawati, 2009)

d. Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

1) Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari Bagian-bagian paling utama di bersihkan adalah puting susu dan daerah payudara lain nya (Walyani,2015).

2) Perineum

Menganjurkan ibu merawat perineum atau alat genetalia nya dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum d arah depan kearah belakang.

Anjurkan kebersihan seluruh tubuh

- a) Ajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan pada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai buang air kecil/besar.
- b) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali seh, kain dapat digunakan ulang jika telah

dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau di setrika.

c) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminya.

d) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghind untuk menyentuh luka cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun (Walyani,2015)

e. Istirahat

Setelah melahirkan ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup , istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari anjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Walyani,2015)

f. Seksual

Secara fisik,aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jnya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran (Sulistyawati,2009)

g. Keluarga Berencana

Pasangan harus menunggu sekurang kurang nya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali setiappasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan dari

kontrasepsi adalah menghindari / mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Asih,2016)

h. Latihan /Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya latihan masa nifas dilakukan (Sulistyawati, 2009).

9. Penatalaksanaan

a. Tehnik Menyusui

Tehnik 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 dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi tidak terlalu jauh d payudara ibu (Walyani,2015).

1) Cara menyusui yang benar :

- a) Mengatur posisi bayi terhadap payudara ibu
- b) Keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian oleskan pada puting susu dan areola.
- c) Ibu berada pada posisi yang rileks dan nyaman.
- d) Jelaskan pada ibu bagaimana teknik memegang bayinya.

Empat hal yang pokok, yakni :

- (1) Kepala dan badan bayi berada pada satu garis siku
 - (2) Muka bayi harus menghadap ke payudara, sedangkan hidungnya ke arah puting susu.
 - (3) Ibu harus memegang bayinya berdekatan dengan ibu.
 - (4) Untuk BBL : ibu harus menopang badan bayi bagian belakang di samping kepala dan bahu.
- e) Payudara di pegang dengan menggunakan ibu jari di atas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara, serta gunakanlah ibu jari untuk membentuk putingsusu demikian rupa sehingga mudah memasukkannya ke mulut bayi.
 - f) Berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuhkan bibir bayi keputing susu atau dengan cara menyentuh sisi mulut bayi.
 - g) Tunggulah sampai bibir bayi terbuka cukup lebar .
 - h) Setelah mulut bayi terbuka cukup lebar, gerakkan bayi segera ke payudara dan bukan sebaliknya ibu atau payudara ibu yang digerakkan ke mulut bayi.
 - i) Arahkanlah bibir bawah bayi di bawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara.
 - j) Perhatikannlah selama menyusui itu (Suherni, 2011).
- 2) Teknik Melepaskan Hisapan Bayi
- a) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
 - b) Menekan dagu bayi ke bawah

- c) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- d) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan (Walyani,2015)

3) Cara Menyendawakan Bayi Setelah Minum ASI

- a) Sandarkan bayi ke pundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
- b) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil di gosok punggungnya (Walyani,2015)

b. Menjaga Kebersihan Vagina

Setelah seluruh hasil pemantauan dinyatakan baik, ibu bisa meneruskan perawatan secara pribadi. Selama pasca persalinan, entah itu normal atau sesar, akan terjadi perdarahan selama 40 h atau masa nifas. Disinilah pentingnya menjaga kebersihan didaerah seputar vagina sengan seksama. Kebersihan vagina selama masa nifas harus dilakakukan karena beberapa alasan, seperti :

- 1) Banyak darah dan kotoran yangn keluar dari vagina.
- 2) Vagina merupakan daerah yang dekat dengan tempat buang air kecil dan tempat buang air besar yang tiap h kita lakukan.
- 3) Adanya luka didaerah perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi
- 4) Vagina merupakan organ terbuka sehingga memudahkan kuman yang ada didaerah tersebut menjalar kerahim (Marmi,2011) .

e. Putting Susu Lecet

puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh trush (candidates) atau dermatitis (Walyani, 2015)

Cara menanganinya adalah :

- 1) Penyebab putting lecet (posisi menyusui salah, candidates atau dermatitis), kurangnya menjaga kebersihan payudara (Personal Hygiene) dan pemilihan bra yang kurang tepat untuk ibu menyusui
- 2) Obati penyebab putting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui
- 3) Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri di atas tadi
- 4) Ibu dapat terus memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain
- 5) Putting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam
- 6) Selama putting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri
- 7) Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun

- 8) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya menyembuh
- 9) Keluarkan asi dari payudara yang sakit dengan tangan untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan asi
- 10) Berikan asi perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot
(Walyani,2015)

B. Nomenklatur Kebidanan

Dibawah ini contoh daftar nomenklatur diagnosis kebidanan:

Tabel 2.2
Diagnosa Nomenklatur

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	DJJ tidak normal	39	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5	Abortus	40	Mekonium
6	Solusio Placentae	41	Meningitis
7	Akut Pyelonephritis	42	Metritis
8	Amnionitis	43	Migrain
9	Anemia Berat	44	Kehamilan Mola
10	Apendiksitis	45	Kehamilan Ganda
11	Atonia Uteri	46	Partus Macet
12	Postpartum Normal	47	Posisi Occiput Posterior
13	Infeksi Mammae	48	Posisi Occiput Melintang
14	Pembengkakan Mamae	49	Kista Ovarium
15	Presentasi Bokong	50	Abses Pelvix
16	Asma Bronchiale	51	Peritonitis
17	Presentasi Daggu	52	Placenta Previa
18	Disproporsi Sevalo Pelvik	53	Pneumonia
19	Hipertensi Kronik	54	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
20	Koagilopati	55	Hipertensi Karena
21	Presentasi Ganda	56	Kehamilan
22	Cystitis	57	Ketuban Pecah Dini
23	Eklampsia	58	Partus Prematurus
24	Kelainan Ektopik	59	Prolapsus Tali Pusat
25	Encephalitis	60	Partus Fase Laten LAma
26	Epilepsi	61	Partus Kala II Lama
27	Hidramnion	62	Sisa Plasenta
28	Presentasi Muka		
29	Persalinan Semu		

30	Kematian Janin	63	Retensio Plasenta
31	Hemoragik Antepartum	64	Ruptura Uteri
32	Hemoragik Postpartum	65	Bekas Luka Uteri
33	Gagal Jantung	66	Presentase Bahu
34	Inertia Uteri	67	Distosia Bahu
35	Infeksi Luka	68	Robekan Serviks dan Vagina
		69	Tetanus
			Letak Lintang

(Wildan, dkk, 2011)

C. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan

Definisi manajemen kebidanan menurut buku tahun IBI, adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Rukiyah, 2011).

Manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yang di mulai dengan pengumpulan data sampai dengan evaluasi (Sulistiyawati, 2009)

1) Pengkajian data

Melakukan pengkajian data dengan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan yang berkaitan dengan kondisi pasien

2) Interpretasi data dasar

Melakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan data yang telah dikumpulkan pada langkah 1.

3) Identifikasi diagnose atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial yang mungkin akan terjadi berdasarkan diagnosis atau rangkaian masalah yang sudah diidentifikasi.

4) Identifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau ada hal yang memerlukan konsultasi dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi ibu nifas

5) Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh yang rasional berdasarkan langkah sebelumnya

6) Melaksanakan perencanaan

Mengarahkan dan melaksanakan rencana asuhan menyeluruh secara efisien dan aman

7) Evaluasi

Mengevaluasi dan untuk Mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang sudah diberikan (Sulistyawati, 2009)

Pendekatan manajemen SOAP : Menurut Helen Varney, alur berfikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah, agar diketahui orang lain apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, maka di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (Rukiyah, 2011).

1. Subjektif

Data subjektif yang didapatkan melalui anamnesa kepada ibu dan keluarganya serta melihat dokumen persalinan yang ada di tempat persalinan (Rukiyah, 2011).

2. Objektif

Data objektif di dapatkan melalui hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, kesadaran, keadaan umum, pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (Rukiyah, 2011).

3. Assasment

Assasment menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah pontensial (Rukiyah, 2011).

4. Planning

Penatalaksanaan menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assasment (Rukiyah, 2011).