

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan minggu (42 hari) 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 banyak penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin, 2014).

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 dan Purwoastuti, 2015).

Masa nifas (puerperinium) adalah setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Dewi, dkk, 2011).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan masa nifas dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Tujuan umum:

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak

b. Tujuan khusus:

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

(Walyani, dan Purwoastuti, 2015).

3. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia

- c. Remote Puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

(Walyani, dan Purwoastuti, 2015).

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan yang terjadi pada masa ini adalah:

a. Perubahan Reproduksi

1) Uterus

Pengerutan rahim (involusi) merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelumhamil (Sulistyawati, 2009).

Tabel 2.1
Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus Gr	Diameter Bekas Melekat Plasenta (cm)	Keadaan Seriks
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000		
Uri Lahir	2 Jari dibawah Pusat	750	12,5	Lembek
Satu Minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah postpartum dapatdi lalui 2 jari Akhir minggu pertama dapat di masuki 1 jari
Dua minggu	Tak teraba di atas simfisis	350	3-4	
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
Delapan minggu	Sebesar normal	30		

(Sulistyawati, 2009).

2) Servik

Mengalami involusi bersama uterus, setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasukan oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (walyani dan Purwoastuti, 2015).

3) Vulva Dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah melahirkan, kedua organ ini keadaan masih kendur.

Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali seperti sebelum hamil dan rugae dalam vagina secara beransur-ansur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

4) Perineum

Setelah bayi lahir, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke- 5, perineum sudah menempatkan kembali sebagian besar tonusnya walaupun tetap lebih kendur dari pada sebelum melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

5) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

- a) Lochea rubra (crueta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari postpartum
- b) Lochea sanguolenta: berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum

- c) Lochea serosa: berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum
 - d) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu
 - e) Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
 - f) Lochea statis: lochea tidak lancar keluarnya
- (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

6) Payudara

ASI yang pertama kali muncul pada masa nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan kolostrum. Kolostrum sebenarnya terbentuk di dalam tubuh ibu pada usia kehamilan ± 12 minggu menutup (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah persalinan biasanya ibu akan mengalami konstipasi. Hal ini karena alat pencernaan mengalami penekanan saat persalinan, pengeluaran cairan yang berlebihan, kurangnya asupan cairan, dan makanan yang berserat, serta kurangnya aktivitas tubuh (Sulistyawati, 2009).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Urine dalam jumlah yang besar akan di hasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu menutup (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

d. Perubahan Tanda-tanda Vital

1) Suhu Badan

Dalam 1 hari (24 jam) postpartum, suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}$ - 38° C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali/menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat.

3) Tekanan Darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

4) Pernapasan

Kedaaan pernafasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikutinya (Sulistyawati, 2009).

e. Perubahan Psikologis Pada Ibu Post Partum

Perubahan psikis pasca melahirkan dapat mengakibatkan beberapa perubahan misal, mengalami simulasi gembira, eksplorasi dan asimilasi terhadap bayinya, berada di bawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang di perlukan tentang apa yang harus di ketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa sekarang unruk menjadi seorang ibu.

Periode yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu :

1). Periode *taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan ketergantungan. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

2). Periode *taking hold*

Periode ini berlangsung pada hari 2-4 post partum. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya. Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi.

3). Fase *letting go*

Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang kerumah. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya (Sulistyawati, 2009).

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

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 :

a. 6-8 jam setelah persalinan

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal.
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir.
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.

b. 6 hari setelah persalinan

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapat 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, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- c. 2 minggu setelah persalinan
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal.
 - 3) Memastikan ibu mendapat 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, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- d. 6 minggu setelah persalinan
- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
 - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.
- (Walyani, dan Purwoastuti, 2015).

6. **Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali pada keadaan tidak hamil. Untuk membantu

mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan makanan yang bergizi seimbang, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya. Kebutuhan-kebutuhan yang di butuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut:

a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.

- 1) Kebutuhan kalori selama menyusui dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil.
- 2) Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kalori yang di anjurkan.
- 3) Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui di anjurkan minum 14 gelas/hari dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah.
- 4) Pil zat besi (fe) harus diminum, untuk menambah zat besi, setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI

(Dewi, dkk, 2011)

b. Ambulasi

perawatan puerperium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, yaitu:

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium
- 2) Mempercepat involusi uterus
- 3) Melancarkan fungsi alat kelamin
- 4) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
(Dewi, dkk.2011)

c. Eliminasi

Pasca melahirkan ibu dianjurkan untuk mampu buang air kecil sendiri, maka dianjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan dengan minum air putih yang banyak.

Berikut adalah cara agar dapat BAB dengan teratur:

- a) Makan-makanan yang bergizi seimbang
- b) Pemberian cairan yang banyak.
- c) Ambulasi yang baik.

(Dewi, dkk.2011).

d. Kebersihan Diri dan Perineum

1) Personal Hygiene

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi.

2) Perineum

Bila sudah buang air besar atau kecil, perineum harus dibersihkan secara rutin. Penanganan kebersihan diri adalah sebagai berikut:

- a) Anjurkan membersihkan seluruh tubuh.
- b) Ajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan air bersih dari depan ke belakang.
- c) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari.
- d) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminya.
- e) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari untuk menyentuh luka.

(Dewi, dkk.2011).

e. Istirahat

Umunya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila partus agak berlangsung lama. Berikut adalah hal-hal yang dapat di anjurkan ibu:

- 1) Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- 2) Sarankan ibu untuk kembali kegiatan-kegiatan yang tidak keras.

(Dewi, dkk.2011).

7. Tanda Bahaya pada Ibu Nifas

- a. Perdarahan lewat jalan lahir
- b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- c. Bengkak di wajah, tangan, dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang
- d. Demam lebih dari 2 hari
- e. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- f. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

(KIA, 2017)

8. Teori Pemberian ASI

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya (*On Demand*). Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung akan kosong dalam 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI berikutnya (Dewi & Sunarsih 2011).

9. Masalah Anemia Ringan, Putting Susu Lecet, dan sub involusi uteri

- a. Anemia

1) Pengertian anemia

Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal yang berbeda menurut kelompok umur, jenis kelamin dan kondisi fisiologi (KemenKes RI, 2015).

2) Etiologi anemia

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hemoglobin (Hb), sehingga disebut “Anemia kekurangan besi atau anemia gizi besi”.

3) Tingkatan anemia

Tingkatan anemia dibagi menjadi:

a) Tidak anemia

Dimana kadar hemoglobin ibu normal yaitu 11 gr%

b) Anemia ringan

Kadar hemoglobin 9-10%

c) Anemia sedang

Kadar hemoglobin 7-8%

d) Anemia berat

Kadar hemoglobin kurang dari 7%

4) Anemia ringan

Anemia ringan adalah dimana kadar hemoglobin berkisar antara 9-10% (Manuaba, 2007).

5) Tanda dan gejala anemia ringan

menurut Proverawati, 2011 pada anemia akan didapatkan keluhan sebagai berikut:

a) Muka tampak pucat

b) Penurunan energi

c) Kelelahan

6) Komplikasi anemia ringan

komplikasi anemia ringan terjadi pada ibu nifas dapat terjadi, hal ini dikarenakan ibu mengalami perdarahan saat persalinan, proses persalinan sangat lama, atau ibu sudah menderita anemia sejak masa kehamilan. Pada kasus ibu nifas dengan anemia ringan apabila tidak diatasi dapat menyebabkan rahim tidak mampu berkontraksi (Manuaba, 2007).

7) Patofisiologi anemia ringan

- a) Berkurangnya cadangan zat besi
- b) Turunnya zat besi untuk system pembentukan sel-sel darah merah
- c) Terjadi penurunan jumlah sel darah merah dalam jaringan, pada tahap air hemoglobin menurun dan eritrosit mengecil, maka terjadi anemia.

8) Penanganan anemia ringan

- a) Mengonsumsi sayur-sayuran yang berwarna hijau yang mengandung zat besi
- b) Meningkatkan gizi penderita yaitu dengan makan-makanan yang bergizi mengandung protein dan zat besi
- c) Memberikan vitamin penambah darah (tablet fe) 1 x 200 mg (10 tablet)

b. Putting susu lecet

1) Pengertian putting susu lecet

Putting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Putting susu lecet merupakan hal sering terjadi pada ibu nifas. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi juga dapat disebabkan oleh trush (candidates) atau dermatitis (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

2) Penyebab putting susu lecet

Sebanyak 57% ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putting. Penyebab lecet tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi.
 - b) Monoliasis pada mulut bayi yang menular pada putng ibu
 - c) Akibat dari pemakaian sabun, alcohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencari putting susu
 - d) Bayi dengan tali lidah yang pendek (frenulum lingue), sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai ke kalang payudara dan isinya hanya pada putting susu saja.
 - e) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati
- (Saleha, 2009).

3) Pencegahan

- a) Tidak membersihkan putting susu dengan sabun, alcohol, krim, atau zat-zat iritasi lainnya
- b) Sebaiknya untuk melepaskan putting dari isapan bayi pada saat bayi selesai menyusui, tidak dengan memaksa menarik putting, tetapi dengan menekan dagu atau dengan memasukan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi.
- c) Posisi menyusui harus benar, yaitu bayi harus menyusui sampai ke kalang payudara dan Menggunakan kedua payudara.
(Saleha, 2009).

4) Penatalaksanaan

- a) Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada putting yang normal yang lecetnya lebih sedikit. Untuk menghindari tekanan lokal pada putting, maka posisi menyusui harus sering diubah. Untuk menghindari payudara bengkak, ASI dikeluarkan dengan tangan pompa, kemudian diberikan dengan sendok, gelas.
- b) Setiap kali selesai menyusui bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin-anginkan sebentar agar melembutkan putting sekaligus sebagai anti infeksi
- c) Tidak menggunakan sabun, alcohol, atau zat iritan lainnya untuk membersihkan payudara.
- d) Pada putting susu bisa dibubuhkan lanolin atau minyak kelapa yang telah dimasak terlebih dahulu.

- e) Menyusui lebih sesering mungkin minimal 12 kali dalam 24 jam, sehingga payudara tidak terlalu penuh dan bayi tidak begitu lapar juga tidak menyusui terlalu rakus (Saleha, 2009).

➤ Cara Menyusui Yang Benar

- a) Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi
- b) Letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- c) Lengan kiri bayi diletakkan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi,
- d) Sanggah payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae),
- e) Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai ke bagian yang berwarna hitam.

➤ 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 bayi ke bawah

- c). Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- d). Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

B. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pengertian

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkain/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

2. Proses manajemen kebidanan

Proses manajemen terdiri dari 7 langkah yang berurutan dimana setiap langkah disemprnakan secara periodik. Langkah Varney tersebut adalah

a. Pengumpulan Data

Pengkajian :

1). Anamnesa (Data subyektif)

- a) Nama klien : Digunakan untuk membedakan antar klien yang satu dengan yang lain
- b) Umur : Untuk mengetahui masa reproduksi klien beresiko tinggi atau tidak, < 16 tahun atau > 35 tahun.
- c) Suku atau bangsa : Untuk menentukan adat istiadat atau budayanya.

- d) Agama : Untuk menentukan bagaimana kita memberikan dukungan kepada ibu selama memberikan asuhan.
- e) Pekerja ibu yang berat bias mengakibatkan ibu kelelahan secara tidak langsung dapat menyebabkan involusi dan laktasi terganggu sehingga masa nifas pun jadi terganggu pada masa nifas normal.
- f) Alamat : Untuk mengetahui keadaan lingkungan dan tempat tinggal (Marmi, 2011).

Anamnesa :

- 1) Tanggal/jam : Untuk mengetahui kapan klien datang dan mendapatkan pelayanan.
- 2) Keluhan : Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu setelah melahirkan.
- 3) Riwayat kehamilan dan persalinan : Untuk mengetahui apakah klien melahirkan secara spontan atau SC Riwayat persalinan
- 4) Jenis persalinan : Spontan atau SC.
- 5) Komplikasi dalam persalinan : Untuk mengetahui selama persalinan normal atau tidak.
- 6) Placenta dilahirkan secara spontan atau tidak, dilahirkan lengkap atau tidak.
- 7) Tali pusat : Normal atau tidak, normalnya 45-50 cm.

8) Perineum : Untuk mengetahui apakah perineum ada robeka atau tidak.

j). Perdarahan : Untuk mengetahui jumlah darah yang keluar pada kala I, II, III selama proses persalinan, nifas

k). Proses persalinan

Bayi

1). Tanggal lahir : Untuk mengetahui usia bayi

2). BB dan BP : Untuk mengetahui BB bayi normal atau tidak

3). Apgar score baik : 7-10

4). Cacat bawaan : Bayi normal atau tidak

5). Air ketuban : Air ketubannya normal atau tidak

(Marmi, 2011).

2) Data objektif

Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum untuk mengetahui keadaan ibu secara umum

b) Keadaan emosional

Untuk mengetahui apakah keadaan emosional stabil atau tidak

c). Tanda vital

Suhu : 36,4⁰C – 37,4⁰C

Pernafasan normal : 16-20 x/menit

Nadi normal : 80-100 x/menit

Tekanan darah normal : 120/80mmHg

d). Pemeriksaan fisik

- 1) Muka : Kelopak mata : Ada edema/ tidak, Konjungtiva: Merah muda atau pucat, Sclera : Putih atau tidak
- 2) Mulut dan gigi : Lidah bersih, gigi : Ada karies atau tdiak.
- 3) Leher : Kelenjar tyroid ada pembesaran atau tidak, kelenjar getah bening : Ada pembesaran atau tidak.
- 4) Dada : Jantung irama jantung teratur Paru-paru tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing atau tidak.
- 5) Payudara : Bentuk simetris atau tidak, puting susu menonjol atau tidak, pengeluaran kolostrum (Marmi, 2011).
- 6) Abdomen : Luka bekas operasi untuk mengetahui apakah ada riwayat SC atau operasi lain.
 - 1) Konsistensi : Keras, ada benjolan atau tidak
 - 2) Pembesaran lien (liver) : ada atau tidak
- 7) Uterus untuk mengetahui berapa tfu, kontraksi uterus, posisi uterus, pengeluaran lochea
Untuk mengetahui warna, jumlah, bau, kosistensi lochea pada lainnya ada kelainan atau tidak.
- 9) Perineum
Untuk mengetahui apakah ada perineum ada bekas jahitan atau tidak,

10) Kandung kemih

Untuk mengetahui apakah kandung kemih teraba atau tidak, pada ibu nifas normal kandung kemih tidak teraba.

8) Ekstermitas atas dan bawah

a) Edema : Ada atau tidak

b) Varises : Ada atau tidak

c) Reflek patella : Kanan kiri +/-, normalnya +

d) Tanda hooman : +/-

- bila tidak ditemukan rasa nyeri (Marmi, 2011).

e. Uji Diagnostik

Darah : Pemeriksaan Hb

Hb ibu nifas normal : Hb normal 11 gr/dl

3). Interpretasi data(Asesment)

Pada langkah ini dilakukan idetifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang telah dikumpulkan.

Contoh diagnosa : P...A... Hari... Post Partum normal dengan keadaan umum ibu baik atau tidak baik.

Dasar :

Anamnesa : Jumlah kelahiran, pernah abortus atau tidak, masa setelah melahirkan.

Masalah : Berkaitan dengan keadaan psikologis ibu, normalnya tidak ada masalah.

Kebutuhn : Berdasarkan atas keadaan umum dan keadaan fisik ibu biasanya dibutuhkan konseling lebih lanjut (Marmi, 2011).

4). Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini dilakukan tindakan segera oleh bidan atau dokter atau untuk dikonsultasikan atau untuk ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

(Marmi, 2011).

5). Perencanaan

Pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan yang menyeluruh dan rasional pada nifas normal meliputi :

- a. Terapi dan asuhan
- b. Pendidikan kesehatan
- c. Konseling
- d. Kolaborasi (bila diperlukan)
- e. Rujukan (lebih diperlukan)
- f. Tindak lanjut

(Marmi, 2011)

6). Pelaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan untuk memulihkan tenaganya.
- c. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap.

- d. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah Perineum yaitu dibersihkan dengan air bersih, mengganti pembalut setidaknya 2 x/ hari.
- e. Memberikan konseling tentang perawatan payudara
- f. memberitahu ibu untuk makan yang banyak dan bergizi seperti lauk-pauk dan sayur-sayuran agar produksi air susu ibu tetap banyak.
- g. memberikan ibu therapy tablet tambah darah, pencegah perdarahan dan lancar ASI (Marmi, 2011).

3. Nomenklatur

Nomenklatur kebidanan digunakan untuk menegakkan diaogosa sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusannya, sedangkan pengertian nomenklatur kebidanan sendiri adalah suatu sistem nama yang telah terklasifikasikan dan diakui serta disahkan oleh profesi.

Table 2.2
Daftar Nomenklatur Kebidanan

NO	NAMA DIGNOSIS	NO	NAMA DIGNOSIS
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.	Migrain
9.	Anemia berat	44.	Kehamilan mola
10.	Apendistitis	45.	Kehamilan ganda
11.	Antonia uteri	46.	Partus macet
12.	postpartum normal	47.	Posisi occiput
13.	Infeksi mammae	48.	Posisi oksiput melintang
14.	Pembengkakan mammae	49.	Kista ovarium
15.	Presentasi bokong	50.	Abses pelvic
16.	Asma bronchiale	51.	Peritonitis
17.	Presebtasi dagu	52.	Plasenta previa
18.	Disproporsi cephalao pelvic	53.	Pneumonia
19.	Hipertensi kronik	54.	Preeklempsi berat atau ringan
20.	Koagulopati	55.	Hipertensi kerana kehamilan
21.	Presentasi ganda	56.	Ketuban pecah dini
22.	Cystitis	57.	Partus prematuritas
23.	Eklampsia	58.	Prolapus tali pusat
24.	Kehamilan ektopik	59.	Partus fase laten lama
25.	Ensafalitis	60.	Partus kala 2 lama
26.	Epilepsi	61.	Retensio plasenta
27.	Hidromnion	62.	Sisa plasenta
28.	Presentasi muka	63.	Ruptur uteri
29.	Persalinan semu	64.	Bekas luka uteri
30.	Kematian janin	65.	Presentasi bahu
31.	Hemoragik antepartum	66.	Distosia bahu
32.	Hemoragik post partum	67.	Robekan servik dan vagiana
33.	Gagal jantung	68.	Tetanus
34.	Intertia uteri	69.	Letak lintang
35.	Infeksi luka		

(Wildan, 2011).