

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Definisi

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin. *Puerperium* berasal dari 2 suku kata yakni *puer* dan *parous*. *puer* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan, Jadi dapat disimpulkan bahwa *puerperium* merupakan masa setelah melahirkan (Asih& Risneni, 2016).

Masa Nifas (*Puerperium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Rukiyah, 2011).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut tujuan masa nifas, Menurut (Sulistyawati, 2009)

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu
- b. Pencegahan, diagnose dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu
- c. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu
- d. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.

- e. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

3. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut

- a. *Puerperium Dini*

masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

- b. *Puerperium Intermedial*

pulihan menyeluruh dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam sampai delapan minggu.

- c. *RemotePuerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu apabila ibu selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Suherni, 2009).

4. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

- a. Sistem reproduksi :

- 1) Involusi Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai

proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil.

Table 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)

2) Lokea

Lokea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkali yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat.

Berikut adalah beberapa Perubahan lokea yang terdapat pada masa nifas menurut (Marmi, 2011)

a) Lokea *Rubra (Kruenta)*

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua setelah *post partum* dan berwarna merah.

b) Lokea *Sanguilenta*

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir dari hari ke 3-7 paska persalinan

c) *Lokea Serosa*

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah, leukosit dan laserasi plasenta.

d) *Lokea Alba*

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

3) Serviks

Perubahan - perubahan yang terdapat pada serviks *postpartum* adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Warna serviks merah kehitam-kehitaman karena pembuluh darah (Marmi, 2011)

4) Vagina

Vagina yang semula mengalami Peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, akan kembali secara bertahap dari hari pertama sampai tiga minggu (Marmi, 2011).

Setelah tiga minggu, vagina akan kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Marmi, 2011).

b. Tanda-tanda vital

1) Suhu badan

Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal.

2) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60 - 80 x/menit.

Pasca melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Pasca melahirkan tekanan darah akan rendah karena adanya perdarahan. Sedangkan Tekanan darah tinggi pada *postpartum* dapat menandakan terjadinya preeklamsia *postpartum* namun hal demikian jarang terjadi.

4) Pernafasan

Pada ibu *post partum* umumnya pernafasan lambat, hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. karena pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi (Marmi, 2011).

c. Sistem kardiovaskular

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama *puerperium* dan kembali normal ke organ setelah hari pertama, aliran darah ke payudara meningkat untuk mengadakan laktasi.

Merupakan perubahan umum yang penting keadaan normal dari sel darah merah dan putih pada akhir *puerperium*

(Asih & Risneni, 2016).

1) Perubahan berat badan

Ibu nifas kehilangan 5 sampai 6 kg pada waktu melahirkan dan 3 sampai 5 kg selama minggu pertama masa nifas. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2.5 kg selama masa *pascapartum*.

2) Sistem Pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1-2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal *puerperium* akibat dari kurangnya makanandan pengendalian diri terhadap BAB (Asih & Risneni, 2016).

3) Sistem perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama *puerperium*. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari *postpartum*, empat puluh persen ibu *postpartum* tidak mempunyai protein urin yang patologi dari setelah bayi lahir sampai hari kedua *postpartum* (Asih & Risneni, 2016).

5. Proses Adaptasi Psikologis Ibu Dalam Masa Nifas

Setelah ibu melahirkan, ibu akan mengalami perubahan psikisnya, ibu mengalami kegembiraan yang luar biasa, serta akan menjalani proses eksplorasi terhadap bayinya, berada di bawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang di perlukan dan ketahui tentang bayinya dan merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu.

a. Periode *Taking In*

- 1) Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu pada umumnya pasif dan tergantung perhatiannya hanya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- 2) Ibu mungkin akan mengulang - ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
- 3) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
- 4) Peningkatan nutrisi di butuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, setara persiapan proses laktasi aktif.

b. Periode *Taking Hold*

- 1) Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 *post partum*.
- 2) Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya mejadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya.
- 3) Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.

- 4) Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan memandikan, memasang popok dan sebagainya.
- 5) Pada masa ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan yang terjadi.
- 6) Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu di perhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan atau membuat perasaan ibu tidak nyaman.

c. Periode *Letting Go*

- 1) Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah
Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang di berikan oleh keluarga.
- 2) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ibu harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial.
- 3) Depresi *post partum* umumnya terjadi pada periode ini.

6. Ketidaknyamanan fisik dalam masa nifas

a. Nyeri setelah melahirkan

Nyeri setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang berurutan yang terjadi secara terus - menerus.

b. Keringat berlebihan

Wanita *postpartum* mengeluarkan keringat berlebihan karena tubuh menggunakan rute ini dan di uresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan *interstisial* yang di sebabkan oleh peningkatan hormone.

c. Pembesaran payudara

Diperkirakan bahwa pembesaran payudara disebabkan oleh kombinasi akumulasi dan statis air susu serta peningkatan *vaskularitas* dan *kongesti*.

d. Nyeri *perineum*

Beberapa tindakan dapat mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri akibat *laserasi* atau luka *episiotomi* dan jahitan *laserasi*.

e. Konstipasi

Rasa takut dapat menghambat fungsi *bowel* jika wanita takut bahwa hal tersebut dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatannya tentang tekanan *bowel* pada saat persalinan.

f. Hemoroid

Jika wanita mengalami hemoroid, mungkin mereka sangat merasakan nyeri selama beberapa hari.

7. Kebutuhan dasar pada masa nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Makanan yang dikonsumsi 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 yang sama dengan wanita dewasa + 700 kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya.

Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50 - 60% karbohidrat, mengandung lemak 25 - 35% dari total makanan. Dan jumlah kelebihan protein yang diperlukan oleh ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%.

Kegunaan vitamin dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. Vitamin dan mineral yang paling mudah menurun kandungannya dalam makanan adalah B6, tiamin, Asam folat, kalsium dan magnesium.

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ini tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah zat besi diberikan seta=40 hari *post partum*, minum kapsul Vit A (200.00 unit) (Marmi, 2011).

b. Ambulasi

Pada persalinan normal, jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infuse dan kateter dan tanda-tanda vitalnya juga memuaskan, biasanya ibu diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke WC dengan dibantu, satu atau dua jam setelah melahirkan secara normal. Sebelum waktunya, ibu diminta untuk melakukan latihan

menarik nafas yang dalam serta latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk serta mengayunkan tungkainya dari tepi ranjang pemulihan sensibilitas yang total harus dilakukan dahulu sebelum ambulasi dimulai.

Mobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri. Pada hari kedua ibu telah dapat duduk, lalu pada hari ketiga ibu telah dapat menggerakkan kaki yakni dengan jalan - jalan. Hari keempat dan kelima, ibu boleh pulang (Marmi, 2011).

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil

Pengeluaran urine akan meningkat pada 24 - 48 jam pertama sampai hari ke 5 *post partum* karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Dengan mengosongkan kandung kemih secara adekuat, tonus kandung kemih biasanya akan pulih kembali dalam 5 - 7 hari *post partum*. Ibu harus berkemih spontan dalam 6 - 8 jam *post partum*. Pada ibu yang tidak bisa berkemih motivasi ibu untuk berkemih dengan membasahi bagian vagina atau melakukan kateterisasi.

2) Buang Air Besar

Kesulitan buang air besar (*konstipasi*) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka, atau karena *hemoroid*. Sebaiknya pada hari kedua ibu sudah bisa buang air besar, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja (Asih & Risneni, 2016).

3) Istirahat dan Tidur

Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. 3 hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat penumpukan kelelahan karena persalinan dan kesulitan beristirahat karena perineum. Secara teoritis pola tidur kembali mendekati normal dalam 2 atau 3 minggu setelah persalinan, tetapi ibu yang menyusui mengalami gangguan pola tidur yang lebih besar. Orang dewasa butuh rata-rata 7 - 8 jam untuk tidur dan semakin sedikit waktu yang dibutuhkan untuk tidur saat orang semakin tua. Orang yang tua biasanya membutuhkan 5 - 6 jam, sesekali begadang tidak mengganggu kecuali menyebabkan kelelahan esok harinya (Marmi, 2011).

4) Kebersihan diri

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik pada luka jahitan dan maupun kulit, maka ibu harus menjaga kebersihan diri secara keseluruhan, Anjurkan kebersihan seluruh tubuh (Asih & Risneni, 2016).

- a) Perawatan *perineum*
- b) Pakaian
- c) Kebersihan rambut
- d) Kebersihan kulit
- e) Perawatan payudara

Perawatan payudara pada ibu nifas antara lain :

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu
- b) Menggunakan BH yang menyokong payudara
- c) Apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet.
- d) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminum dengan sendok
- e) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4 - 6 jam
- f) Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan:
 - (1) Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit
 - (2) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting

- (3) Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak
- (4) Susukan bayi setiap 2 - 3 jam. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya keluarkan dengan tangan
- (5) Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

8. Dukungan Ibu Pada Masa Nifas

Ibu *postpartum* yang baru pertama kali melahirkan dan umur masih sangat muda akan sangat membutuhkan dukungan orang - orang terdekatnya seperti keluarga, teman karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologisnya. Karena ibu masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu fantastis dalam waktu yang begitu cepat, yaitu peran sebagai seorang ibu.

Dengan respon positif dari keluarga kemudian teman akan mempercepat proses adaptasi peran ini sehingga akan memudahkan bagi bidan untuk memberikan asuhan yang sehat (sulistyawati, 2009).

B. ASUHAN MASA NIFAS

Asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

1. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan masa nifas

- a. Teman terdekat sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas.
- b. Memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga
- c. Pelaksana asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan dan deteksi dini komplikasi masa nifas.

2. Kebijakan dan program Masa Nifas

Berikut kebijakan program kebijakan nasional masa nifas menurut (Walyani & Purwoastuti, 2015).

a. Kunjungan I (6-8 jam *post partum*)

Tujuan:

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri,
- 2) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut,
- 3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang di sebabkan atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- 6) Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi

b. Kunjungan II (6 hari *post partum*)

Tujuan:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup dan mendapatkan makanan, istirahat dan cairan.
- 4) Memastikan menyusui dengan benar
- 5) Memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

c. Kunjungan III (2 minggu *post partum*)

Tujuan:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup dan mendapatkan makanan, cairan dan istirahat dan cairan.
- 4) Memastikan menyusui dengan benar

5) Memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

d. Kunjungan IV (6 minggu *post partum*)

Tujuan:

- 1) Menanyakan apakah ada penyulit- penyulit yang dialami ibu dan bayi selama masa nifas.
- 2) Memberikan konseling KB secara dini

3. Tanda Bahaya Pada Ibu Nifas

- a. Pendarahan 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)
- (Kemenkes RI, 2017).

4. Penatalaksanaan

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dan terutama berfokus pada masa nifas, yaitu sebagai berikut (Dewi& Sunarsih, 2011).

- 1) Keadaan umum, kesadaran
- 2) Tanda-tanda vital: tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan

- 3) Payudara: pembesaran, puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting), ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal
- 4) Abdomen: tinggi fundus uteri, kontraksi uteri
- 5) Kandung kemih kosong/ penuh
- 6) Genetalia dan *perineum*: pengeluaran lochia (jenis, warna, jumlah, bau), odema, peradangan, keadaan jahitan, nanah, tanda - tanda infeksi pada luka jahitan, kebersihan *perineum*, dan *hemoroid* pada anus.
- 7) Ekstermitas bawah: pergerakan, gumpalan darah pada otot kaki yang menyebabkan nyeri, edema, *homan's sign*, dan *varices*.
- 8) Pengkajian psikologis dan pengetahuan ibu.

b. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Hemoglobin

c. *Breastcare* (Perawatan Payudara)

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang produksi ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui (Marmi, 2011).

Merawat payudara dan merawat bayi agar bayi tetap tumbuh sehat adalah idaman wanita ketika setelah melahirkan. ASI juga berperan sangat besar dalam memberikan perlindungan dari berbagai infeksi

bagi bayi yang lahir prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berbagai penelitian juga membuktikan bahwa ASI memberikan perlindungan terhadap penyakit-penyakit yang menyerang daya tahan tubuh, juga obesitas, dan beberapa jenis kanker tertentu. Mengingat pentingnya ASI, maka ibu menyusui harus benar-benar merawat payudaranya agar si kecil juga nyaman saat menyusui. Tujuan perawatan payudara adalah memelihara kebersihan, memperlancar sirkulasi darah, memperlancar pengeluaran ASI, dan mengatasi puting susu datar tenggelam (Asih & Risneni, 2016).

d. Teknik menyusui

Minggu pertama *postpartum* adalah periode kritis untuk keberhasilan menyusui. Normalnya produksi Air Susu Ibu (ASI) minimal pada 1-2 hari post partum, dan meningkat signifikan pada 23 hari. Pada masa ini, baik ibu maupun bayi akan belajar bagaimana caranya menyusu. Masalah menyusui akan terjadi bila pemberian ASI terlambat dan teknik menyusui yang tidak benar akan berdampak pada masalah menyusui selanjutnya.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu yang mendapat pendidikan kesehatan berhubungan dengan teknik menyusui yang benar. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha s harus dapat dilihat dalam segi keterlibatan yang luas dalam aspek sosial. Ibu yang memberikan ASI

Eksklusif mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (Wijaya, 2018). Pada penelitian ini ibu nifas yang memiliki teknik menyusui yang benar merupakan ibu yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), paritas dan pendidikan kesehatan dengan teknik menyusui. Hasil multivariat pendidikan kesehatan merupakan Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap faktor yang paling berpengaruh terhadap teknik menyusui. Disarankan bahwa, penting bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi teknik menyusui yang benar bahkan sebelum kelahiran untuk meningkatkan pengetahuan, IMD dan keberhasilan menyusui yang benar.

1) Cara menyusui bayi yang benar

- a) Susui bayi sesering mungkin,semau bayi,paling sedikit 8 kali hari
- b) Bila bayi tidur lebih dari 3 jam,bangunkan,lalu susui
- c) Susui sampai payudara terasa kosong,lalu pindah ke payudara sisi yang lain
- d) Bila bayi sudah kenyang,tapi payudara masih terasa penuh/kencang,perlu di kosongkan dengan diperah dan di simpan.Hal ini agar payudara tetap memproduksi ASI yang cukup.

5. Anemia Pada Ibu Nifas

a. Definisi

Anemia adalah suatu keadaan kadar Hemoglobin (HB) dalam darah kurang dari normal yang berbeda menurut kelompok umur, jenis kelamin dan kondisi fisiologis.

b. Penyebab Anemia

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk membentuk hemoglobin (HB) sehingga disebut “Anemia Kekurangan Zat Besi atau Anemia Gizi Besi (AGB). Kekurangan gizi dalam tubuh disebabkan antara lain karena :

- 1) Konsumsi makanan sumber zat besi yang kurang, terutama yang berasal dari hewani
- 2) Menderita penyakit infeksi, yang dapat berakibat zat besi yang diserap tubuh berkurang (cacangan) atau hemolysis pada sel darah merah (malaria)
- 3) Kehilangan zat besi yang berlebihan pada perdarahan yang termasuk seringnya melahirkan.

c. Dampak anemia pada masa nifas

Anemia menyebabkan gangguan kesehatan yang dapat dialami semua kelompok umur. Defisiensi walaupun belum disertai anemia defisiensi zat besi dan anemia ringan sudah cukup menimbulkan gejala seperti lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai (51). Hal ini diakibatkan oleh menurunnya

oksigen yang dibutuhkan jaringan tubuh, termasuk otot untuk aktifitas fisik dan otak untuk berfikir, karena oksigen dibawa oleh hemoglobin. Penderita zat besi juga akan turun daya tahan tubuhnya akibat mudah terkena penyakit infeksi (kemenkes RI, 2015).

d. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Sebagai contoh, sebagian anemia terutama anemia berat (kadar hb < 7gr%) biasanya disertai dengan penyakit yang melatarbelakanginya, antara lain penyakit TBC, infeksi cacing atau malaria. Oleh karena itu selain penanggulangan pada anemia harus dilakukan pula pengobatan pada penyerta tersebut. Lalu setelah itu kita dapat mengatasinya dengan :

- 1) Mempraktekan polamakangiziseimbang. Sumber pangan hewani yang kaya zat besi contohnya hati, ikan, daging, serta buah-buahan meningkatkan penyerapan zat besi karena mengandung vitamin c yang tinggi tablet tambah darah perlu dinaikkan.
- 2) Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) pemberian TTD secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan hemoglobin secara cepat
- 3) Menambahkan bahan makanan yang mengandung zat besi seperti tepung terigu sejak tahun 2000 sudah diperkaya zat besi.

e. Klasifikasi Anemia

Normal	: >11 gr%
Anemia Ringan	: 9-10 gr%
Anemia sedang	: 7-8 gr%
Anemia Berat	: <7 gr%

f. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Sebagai contoh, sebagian anemia terutama anemia berat (kadar Hb < 7 gr%) biasanya disertai dengan penyakit yang melatarbelakanginya, antara lain penyakit TBC, infeksi cacing atau malaria. Oleh karena itu selain penanggulangan pada anemia harus dilakukan pula pengobatan pada penyerta tersebut. Lalu setelah itu kita dapat mengatasinya dengan :

- 1) Mempraktekan pola makan gizi seimbang. Sumber pangan hewani yang kaya zat besi contohnya hati, ikan, daging, serta buah buahan akan meningkatkan penyerapan zat besi karna mengandung vitamin C yang tinggi Tablet tambah darah perlu dinaikkan
- 2) Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) pemberian TTD secara rutin selama jangkawaktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan *hemoglobin* secara cepat.
- 3) Menambahkan bahan makanan yang mengandung zat besi seperti tepung terigu sejak tahun 2000 sudah diperkaya zat besi.

6. Puting susu tenggelam

Berdasarkan teori faktor-faktor menghambat memberikan ASI salah satunya mempersiapkan fisik yaitu dilakukan pada kunjungan pertama pada saat pemeriksaan antenatal dengan memeriksakan payudara terutama pada puting susu tenggelam dan datar. bahwa puting susu datar dan tenggelam mengalami masalah dalam menyusui karena dengan puting susu tenggelam dan datar perlu mendapat bantuan agar bayi dapat menyusui sebelum terjadi pembengkakan payudara. Jika terjadi pembengkakan payudara akan lebih sulit memasukkan puting ke mulut bayi. Analisis peneliti dengan hasil penelitian dikaitkan dengan teori Maryunani sama yaitu mengalami masalah dalam menyusui karena dengan puting susu tenggelam dan datar perlu mendapat bantuan agar bayi dapat menyusui sebelum terjadi pembengkakan payudara. Jika terjadi pembengkakan payudara akan lebih sulit memasukkan puting ke mulut bayi.

Banyak ibu mengalami bentuk puting payudara yang tenggelam dan datar saat awal menyusui bayinya. Sehingga puting susu tenggelam dan datar berpengaruh terhadap masalah dalam menyusui karena dengan bentuk puting datar dan tenggelam ibu langsung memberikan susu formula atau MP-ASI (Makanan pendamping ASI) pada awal menyusui dan waktu melakukan pemeriksaan kehamilan yang mengalami bentuk puting

tenggelam dan datar tidak konsultasi kepada petugas kesehatan dan saat menyusui pertama bayi sulit (Rita, 2019)

7. Asuhan Manajemen Varney Pada Masa Nifas

a. Pengkajian data

Pengkajian merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan.

1) Data Subjektif

Data subjektif di peroleh dengan cara melakukan anamnesa.

Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan - pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien.

2) Data objektif

Dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda - tanda vital dan pemeriksaan penunjang.

b. Interpretasi data

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data - data yang telah di kumpulkan.

Table 2.2
Daftar diagnosa nomenklatur kebidanan:

	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 pelvic	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		

(Wildan, 2011)

c. Diagnosis masalah potensial

Langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan di tuntun untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada.

d. Kebutuhan tindakan segera

Setelah Merumuskan tindakan yang yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnose masalah *potensial* pada langkah sebelumnya bidan juga harus merumuskan tindakan emergensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi atau rujukan berdasarkan kondisi pasien.

e. Rencana asuhan kebidanan

Langkah ini di tentukan dari hasil kajian pada langkah sebelumnya jika ada informasi atau data yang tidak lengkap bisa di lengkapi. Merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau di antisipasi yang sifatnya segera atau rutin.

f. Implementasi

Pelaksanaan dapat di lakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama -sama dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikutnya

g. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan

5. Pendokumentasian Manajemen Soap

a. *Subyektif*

Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.

b. *Obyektif*

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa *postpartum*.

c. *Assesment*

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

d. *Planning*

merupakan rencana dan tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut (Marmi,2011).