

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Nifas**

##### **2.1.1 Pengertian**

Masa Nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Dewi dan Sunarsih, 2012).

Masa nifas atau puerperium berasal dari bahasa Latin yaitu kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” yang berarti melahirkan. Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat – alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astuti, Sri, dkk, 2015).

##### **2.1.2 Tahapan**

Menurut Saleha (2009) tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut.

###### **a. Periode immediate postpartum**

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode early postpartum (24 jam – 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, seerta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode late postpartum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

### **2.1.3 Perubahan Fisiologis**

Ibu nifas mengalami berbagai proses perubahan pada sistem tubuhnya antara lain sebagai berikut.

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada uterus mengalami involusi, yaitu suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.(Anggraini,2010).

Menurut Dewi dan Sunarsih(2012), proses involusi uterus adalah sebagai berikut.

a) Iskemia miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

## b) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar 5 kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon esterogen dan progesteron.

## 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.

Tabel 2.1 Perubahan-perubahan uterus normal pada ibu postpartum

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lunak
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan sympisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
6 minggu	Bertambah kecil	60 gr	2,5 cm	Menyempit

Sumber : Ambarwati,dkk (2010)

## 2) Lokhea

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotin dari dalam uterus. Lokhea mempunyai basa/alkalix yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada 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 proses involusi. (Sulistyawati,2012).

Pengeluaran lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya diantaranya sebagai berikut.

### a) Lokhea Rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi , lanugo(rambut bayi) dan mekonium.

### b) Lokhea Sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir , serta berlangsung dari hari ke-4 samapi hari ke-7 post partum.

### c) Lokhea Serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum,leukosit, dan robekan atau lasrasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

#### d) Lokhea Alba

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

Lokhea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tertinggalnya sisa/selaput plasenta. Lokhea serosa atau alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometritis terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen. Bila terjadi infeksi, keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut lokhea purulenta. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan lokhea statis. (Anggraini, 2010)

#### 3) Serviks

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

Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 post partum, serviks sudah menutup kembali. (Sulistyawati,2012).

#### 4) 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 kepada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol. (Sulistyawati,2012).

#### 5) Perineum

Setelah persalinan, perineum menjadi kendur karena teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pulihnya tonus otot perineum terjadi sekitar 5-6 minggu postpartum. Latihan senam nifas baik untuk mempertahankan elastisitas otot perineum dan organ-organ reproduksi lainnya. Luka episiotomi akan sembuh dalam 7 hari postpartum. Bila terjadi infeksi, luka episiotomi akan terasa nyeri, panas, merah dan bengkak. (Jannah ,2013).

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Ada 3 perubahan sistem pencernaan menurut Dewi dan Sunarsih (2012):

1) Nafsu makan

Ibu biasanya merasa lapar segera setelah melahirkan sehingga ia boleh mengonsumsi makanan ringan. Ibu sering kali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post primordial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia, dan kelelahan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan dua kali dari jumlah yang biasa dikonsumsi disertai camilan sering ditemukan.

Sering kali untuk pemulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang sangat singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

### 3) Pengosongan Usus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Ibu sering kali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal. Kebiasaan mengosongkan usus secara reguler perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Supositoria dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi, terjadinya konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar.

#### c. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses bersalinan berlangsung, ibu biasanya kesulitan untuk BAK (Buang Air Kecil) dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfingker dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini

mengalami kompresi(tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam post partum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu.

Dinding kandung kemih memperlihatkan *oedem* dan *hyperemia*, kadang-kadang *oedem trigonum* yang menimbulkan *alostaksi* dari uretra sehingga menjadi retensio urine. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitif dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual(normal kurang lebih 15cc). Dalam hal ini , sisa urine dan trauma pada kandung kemih sewaktu persalinan dapat menyebabkan infeksi. (Sulistyawati,2012).

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

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

Ligamen-ligamen, *diafragma pelvis*, serta *fasia* yang merenggang pada waktu persalinan, serta berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena *ligamentum rotundum* menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.(Sulistyawati,2012)

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. (Maritalia, 2012)

e. Perubahan Sistem Endokrin

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai, kadar hormon estrogen dan progesterone akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar hormone prolaktin dan prostaglandin. Hormon prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi ositosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus. (Maritalia, 2012)

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormon prolaktin ini akan menekan sekresi *Folikel Stimulating Hormon* (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternative metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi). (Maritalia, 2012)

#### f. Perubahan Tanda Vital

Menurut Maritalia (2012), perubahan tanda vital adalah sebagai berikut.

##### 1) Suhu badan

Dalam 24 jam post partum , suhu badan akan naik sedikit (37,5-38C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali ke keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

##### 2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali permenit. Denyut nadi saat proses persalinan biasanya akan mengalami peningkatan. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

##### 3) Tekanan darah

Setelah persalinan, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil dikarenakan terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Tekanan darah yang meningkat pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

##### 4) Pernapasan

Frekuensi pernapasan normal berkisar 16-24 kali per menit. Pada saat persalinan frekuensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah selesai persalinan ,frekuensi pernapasan akan kembali normal.

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal maka pernapasan tidak normal, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Perubahan hormon selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar *Haemaglobin*(Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Selain itu, terdapat hubungan antar sirkulasi darah ibu dengan sirkulasi janin melalui plasenta. Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relative akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera diatasi oleh system homeostasis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan. (Maritalia,2012)

#### **2.1.4 Perubahan Psikologis**

Menurut Dewi dan Sunarsih(2012),dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase- fase sebagai berikut.

a. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Pengalaman menjadi orang tua khususnya seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi sering kali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan faktor

pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadap aktivitas dan peran barunya sebagai ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang oleh peneliti dan klinisi disebut post partum blues.

Banyak faktor yang diduga berperan dalam sindrom ini, salah satu yang penting adalah kecukupan dukungan sosial dari lingkungan (terutama suami). Kurangnya dukungan sosial dan teman khususnya dukungan suami selama masa nifas diduga merupakan faktor penting dalam terjadinya post partum blues.

Banyak hal menambah beban hingga seorang wanita merasa down. Banyak wanita tertekan pada saat setelah melahirkan, sebenarnya hal tersebut adalah wajar. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab seorang ibu menjadi semakin besar dengan kehadiran bayi baru lahir. Dorongan dan perhatian dari seluruh anggota keluarga lainnya merupakan dukungan yang positif bagi ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan ibu akan mengalami fase-fase, antara lain :

- 1) Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus

perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan dan menyediakan waktu yang cukup merupakan mendengarkan dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Gangguan psikologis yang dialami ibu pada fase ini adalah sebagai berikut :

- a) Kecewa karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya. Misalnya jenis kelamin tertentu, warna kulit dan lain sebagainya.
- b) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mulas akibat kontraksi rahim, payudara bengkak, nyeri akibat luka jahitan dan lain sebagainya.
- c) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
- d) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

## 2) Fase taking hold

Fase taking hold adalah fase/ periode yang berlangsung antara 3 - 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi.

Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri. Tugas sebagai tenaga kesehatan adalah misalnya dengan mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui dengan benar, cara merawat luka jahitan, mengajarkan senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu misalnya seperti gizi, istirahat, kebersihan dan lain lain.

### 3) Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

### b. Post Partum Blues

Post partum blues atau sindrom ibu baru, dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dengan ditandai gejala sebagai berikut.

- 1) Reaksi depresi
- 2) Sedih menangis
- 3) Mudah tersinggung
- 4) Cemas
- 5) Cenderung menyalahkan diri sendiri
- 6) Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan

- 7) Kelelahan
- 8) Mudah sedih
- 9) Cepat marah
- 10) Mood mudah berubah , cepat menjadi sedih dan cepat menjadi gembira
- 11) Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangan dan bayinya.
- 12) Perasaan bersalah

Puncak dari post partum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karena itu, diharapkan tidak dianggap sebagai penyakit. Post partum blues tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan post partum blues masih bisa merawat bayinya.

Kecenderungan untuk mengembangkan post partum blues tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stress. Namun, stress dan sejarah depresi dapat mempengaruhi apakah postpartum blues terus menjadi depresi besar, oleh karena itu post partum blues harus egera ditindak lanjuti.

Faktor-faktor penyebab timbulnya post partum blues adalah sebagai berikut.

- 1) Ketidaknyamanan fisik yang dialami sehingga menimbulkan emosi pada wanita pasca melahirkan
- 2) Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi
- 3) Faktor umur dan jumlah anak.

- 4) Latar belakang psikososial wanita tersebut, misalnya tingkat pendidikan , kehamilan yang tidak diinginkan, status perkawinan atau riwayat gangguan jiwa pada wanita tersebut.
- 5) Dukungan yang diberikan dari lingkungan, misalnya suami, orang tua dan keluarga.
- 6) Stress yang dialami oleh wanita itu sendiri, misalnya karena belum bisa menyusui bayinya, rasa bosan terhadap rutinitas barunya.
- 7) Kelelahan pasca bersalin
- 8) Ketidaksiapan perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut.

Beberapa cara untuk mengatasi post partum blues adalah sebagai berikut :

- 1) Persiapan yang baik selama kehamilan untuk persiapan menghadapi masa nifas
- 2) Komunikasi segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan
- 3) Selalu membicarakan rasa cemas yang dialami
- 4) Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang telah dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik
- 5) Cukup istirahat
- 6) Berolahraga ringan
- 7) Berikan dukungan dari semua keluarga , suami atau saudara.

#### **2.1.5 Kebutuhan Dasar**

Menurut Dewi dan Sunarsih(2012),periode postpartum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali pada keadaan tidak hamil.

Dalam masa nifas, alat-alat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti pada keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya. Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut.

a. Nutrisi dan cairan

Menurut Yanti dan Sundawati (2014), ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Zat-zat yang yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain :

1) Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari.sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

2) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi perhari. Satu protein setara dengan 3 gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1 ¾ gelas yoghurt, 120-140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang

3) Kalsium dan Vitamin D.

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minuman susu rendah

kalori atau berjemur di pagi hari. Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari. Satu setara dengan 50-60 gram keju, satu cangkir susu krim, 160 gram ikan salmon, 120 gram ikan sarden, atau 280 gram tahu kalsium .

4) Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. Satu porsi setara dengan 1/8 semangka, 1/4 mangga, 3/4 cangkir brokoli, 1/2 wortel, 1/4 - 1/2 cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat.

5) Karbohidrat kompleks

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat kompleks diperlukan enam porsi per hari. Satu porsi setara dengan 1/2 cangkir nasi, 1/2 cangkir jagung pipil, satu porsi sereal atau oat, satu iris roti dan bijian utuh, 1/2 kue muffin dari bijian utuh, 2-6 biskuit kering atau crackers, 1/2 cangkir kacang-kacangan, 2/3 cangkir kacang koro, atau 40 gram mi/pasta dari bijian utuh.

6) Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 4 1/2 porsi lemak (14 gram perporosi) per harinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es krim, 1/2 buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gram daging tanpa lemak, sembilan kentang goreng, dua iris cake, satu sendok makan mayones, atau mentega, atau dua sendok makan saus salad.

#### 7) Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas perhari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, dan susu.

#### 8) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Ada tiga vitamin yang diperlukan antara lain :

- a) Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar, serta mata. Minum vitamin A (200.000unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah persalinan.
- b) Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi saraf. Asupan vitamin B6 sebanyak 2,0 mg per hari. Vitamin B6 dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.
- c) Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan yang berserat, kacang-kacangan, minyak nabati dan gandum.

#### b. Ambulasi

Setelah bersalin ibu akan merasa lelah. Oleh karena itu,ibu harus istirahat. Mobilisasi yang akan dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka.Ambulasi dini(*early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya

2 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan. (Yanti dan Sundawati ,2014).

Keuntungan ambulasi dini adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 2) Fungsi usus,sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik
- 3) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- 4) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai

Menurut penelitian mobilisasi dini tidak berpengaruh buruk, tidak menyebabkan perdarahan abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi maupun luka di perut, serta tidak memperbesar kemungkinan prolapsus uteri. *Early ambulation* (Ambulasi dini) tidak dianjurkan pada ibu post partum dengan penyulit seperti anemia,penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya. (Yanti dan Sundawati ,2014).

#### c. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (Yanti dan Sundawati ,2014). Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain.

- 1) Anjurkan ibu untuk istirahat
- 2) Sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan
- 3) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur.

Kurang istirahat juga akan memiliki dampak sebagai berikut.

- 1) Jumlah ASI berkurang
- 2) Memperlambat proses involusi
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

d. Eliminasi

Menurut Sulistyawati (2014), kebutuhan dasar eliminasi pada ibu nifas antara lain.

1) Miksi

Dalam 6 jam pertama *postpartum*, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Biasanya, pasien menahan air kencing karena takut akan merasakan sakit pada luka jalan lahir. Bidan harus dapat meyakinkan pada pasien bahwa kencing sesegera mungkin setelah melahirkan akan mengurangi komplikasi *postpartum*.

2) Defekasi

Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat BAB (Buang Air Besar) karena semakin lama feses tertahan di usus maka akan semakin sulit baginya untuk Buang Air Besar (BAB) secara lancar. Feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap oleh usus. Untuk meningkatkan volume feses, anjurkan pasien untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih.

e. Kebersihan diri

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. (Yanti dan Sundawati ,2014)

Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu post partum 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.

f. Perawatan payudara

Perawatan payudara (breast care) adalah suatu tindakan pengurutan atau pemberian rangsangan secara teratur pada otot-otot payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, serta memperlancar produksi ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1 – 2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari.(Astuti, Sri, dkk, 2015)

g. Seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu masa nifas harus memenuhi syarat sebagai berikut ini. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu –

satu dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri . Rata – rata ibu nifas mulai melakukan hubungan seksual 6 Minggu setelah persalinan (Saleha, 2009).

h. Keluarga Berencana (KB)

Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Kontrasepsi yang cocok untuk ibu pada masa nifas, antara lain Metode Amenorhea Laktasi (MAL), pil progestin (mini pil), suntikan progestin, kontrasepsi implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim.(Dewi dan Sunarsih, 2012).

i. Latihan senam nifas

Latihan senam nifas dilakukan untuk membantu mengencangkan otot-otot tersebut. Hal ini untuk mencegah terjadinya nyeri punggung dikemudian hari dan terjadinya kelemahan pada otot panggul sehingga dapat mengakibatkan ibu tidak bisa menahan BAK. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit.(Dewi dan Sunarsih, 2012).

### **2.1.6 Deteksi Dini Komplikasi**

Deteksi dini masa nifas adalah memantau kondisi ibu dan bayi pascapersalinan dalam rangka menghindari komplikasi yang mungkin terjadi. Deteksi dini kompilkasi masa nifas antara lain sebagai berikut.

#### a. Perdarahan Postpartum

Menurut Astuti,Sri,dkk (2015),perdarahan *postpartum* adalah sebagai berikut.

##### 1) Definisi

Hilangnya darah 500 ml atau lebih dari organ – organ reproduksi setelah selesainya kala tiga persalinan. Perdarahan *postpartum* adalah penyebab penting kematian ibu: ¼ dari kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (perdarahan postpartum, plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ektopik, abortus, dan ruptur uteri). Perdarahan post partum ada kalanya merupakan perdarahan yang hebat dan menakutkan sehingga dalam waktu singkat wanita jatuh ke dalam syok.

##### 2) Klasifikasi perdarahan postpartum

###### a) Perdarahan postpartum primer

Perdarahan pascapersalinan yang terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran. Penyebab utama perdarahan postpartum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir, dan inversio uteri.

###### b) Perdarahan postpartum sekunder

Perdarahan pasca persalinan yang terjadi setelah 24 jam pertama kelahiran. Perdarahan postpartum sekunder disebabkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik, atau sisa plasenta yang tertinggal.

## 3) Penilaian Klinis

Tabel 2.1.1  
Penilaian Klinis untuk Menentukan Derajat Syok

Volume Kehilangan Darah	Tekanan Darah (Sistolik)	Gejala dan Tanda	Derajat Syok
500 – 1000 ml (10 – 15%)	Normal	Palpitasi, takikardia, pusing	Terkompensasi
1000 – 1500 ml (15 – 25%)	Penurunan ringan (80- 100 mmHg)	Lemah, takikardia, berkeringat	Ringan
1500 – 2000 ml (25 – 35%)	Penurunan Sedang (70 – 80 mmHg)	Gelisah, pucat, oliguria	Sedang
2000 – 3000 ml (35 – 50%)	Penurunan Tajam(50 – 70 mmHg)	Pingsan, hipoksia, anuria	Berat

Sumber : Astuti, Sri, dkk. 2015.

Tabel 2.1.2  
Penilaian Klinis untuk Menentukan Penyebab Perdarahan Postpartum

No.	Gejala dan Tanda yang Selalu Ada	Gejala dan Tanda yang Kadang Ada	Diagnosis Kemungkinan
1	a. Uterus berkontraksi dan lembek b. Perdarahan segera setelah anak lahir (perdarahan pascapersalinan primer)	tidak dan Syok Bekuan darah pada serviks atau posisi telentang akan menghambat aliran darah yang keluar	Atonia uteri
2	Perdarahan segera Darah segar mengalir segera setelah bayi lahir . Uterus kontraksi baik Plasenta lengkap	Pucat Lemah Menggigil	Robekan jalan lahir
3	Plasenta belum lahir	Tali pusat putus	Retensio

	setelah 30 menit Perdarahan segera (P3) Uterus kontraksi baik	akibat traksi plasenta berlebihan Inverso uteri akibat tarikan Perdarahan lanjutan	
4	Plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) tidak lengkap Perdarahan segera (P3)	Uterus berkontraksi, tetapi tinggi fundus berkurang	Tertinggalnya sebagian plasenta
5	Uterus tidak teraba Lumen vagina terisi massa Tampak tali pusat (jika plasenta belum lahir) Perdarahan segera (P3) Nyeri sedikit atau berat	Syok neurogenik Pucat dan imbung	Inversio uteri
6	Sub involusi uterus Nyeri tekan perut bawah Perdarahan lebih dari 24 jam setelah persalinan. Perdarahan sekunder atau P2S Perdarahan bervariasi (ringan atau berat, terus-menerus atau tidak teratur) dan berbau (jika disertai infeksi)	Anemia Demam	Perdarahan terlambat Endometritis atau sisa plasenta (terinfeksi atau tidak)
7	Perdarahan segera (perdarahan intraabdominal dan atau vagina) Nyeri perut berat	Syok Nyeri tekan perut Denyut nadi ibu cepat	Robekan dinding uterus (ruptur uteri)

Sumber : Astuti, Sri, dkk. 2015

#### 4) Penatalaksanaan

Menurut Astuti, Sri, dkk ( 2015), terapi pada ibu yang mengalami perdarahan postpartum terdiri dari 2 bagian pokok, yaitu resusitasi dan penanganan penyebab perdarahan. Langkah – langkah penanganan awal yang harus segera dilakukan

- a) Pijat uterus agar kontraksi dan keluarkan bekuan darah
  - b) Kaji kondisi ibu (nadi, tekanan darah, warna kulit, kesadaran, kontraksi uterus) dan perkirakan banyaknya darah yang sudah keluar. Jika ibu syok, pastikan jalan napas terbuka
  - c) Berikan oksitosin (oksitosin 10 IU IV dan ergometrin 0,5 mikrogram IV). Berikan melalui IM apabila tidak bisa melalui IV
  - d) Siapkan donor untuk tranfusi, ambil darah untuk cross – check, berikan NaCl 11/15 menit apabila ibu mengalami syok. Pada kasus syok yang parah, gunakan plasma expander.
  - e) Kandung kemih selalu dalam kondisi kosong
  - f) Awasi agar uterus tetap kontraksi dengan baik. Tambahkan 40 IU oksitosin dalam 1 liter cairan infus dengan tetesan 40 tpm. Usahan tetap menyusui bayainya.
  - g) Jika perdarahan perisisten dan uterus relaks, lakukan kompresi bimanual.
  - h) Jika perdarahaahn persisten dan uterus tetap berkontraksi dengan baik, pastikan laserasi jalan lahir
  - i) Jika ada indikasi kemungkinan terjadi infeksi, maka berikan antibiotik
  - j) Lakukan pencatatan yang akurat.
- b. Infeksi masa nifas

Menurut Yanti dan Sundawati(2014),macam macam jenis infeksi masa nifas adalah sebagai berikut.

1) Infeksi perineum, vulva, dan vagina

Gejala berupa rasa nyeri serta panas pada tempat infeksi dan kadang-kadang perih bila kencing, suhu sekitar 38°C dan nadi dibawah 100 per menit

2) Endometritis

Uterus pada endometritis agak membesar, serta nyeri pada perabaan dan lembek. Mulai hari ketiga suhu meningkat, nadi menjadi cepat, akan tetapi dalam beberapa hari suhu dan nadi menurun dan dalam kurang lebih satu minggu keadaan suhu normal kembali

3) Peritonitis

Peritonitis nifas bisa terjadi karena meluasnya endometritis, tetapi dapat juga ditemukan bersama-sama dengan salpongo-ooforitis dan sellulitispelvika. Selanjutnya, ada kemungkinan bahwa abses pada sellulolitis pelvika mengeluarkan nanahnya kerongga peritoneum dan menyebabkan peritonitis umum, terbatas pada daerah pelvik. Gejala-gejalanya tidak seberapa berat seperti pada peritonitis umum, penderita demam, perut bawah nyeri, tetapi keadaan umum tetap baik.

4) Sellulitis pelvika (parametritis)

Sellulitis pelvika ringan dapat menyebabkan suhu yang meninggi dalam nifas. Bila suhu tinggi menetap lebih dari satu minggu disertai dengan rasa nyeri di kiri atau kanan dan nyeri pada pemeriksaan dalam, hal ini patut dicurigai terhadap kemungkinan sellulitis pelvika.

### 5) Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja sepanjang periode menyusui, tetapi paling sering terjadi antara hari ke 10 dan hari ke 28 kelahiran.

Penanganannya :

- a) Payudara dikompres dengan air hangat.
- b) Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberikan pengobatan analgesia.
- c) Untuk mengatasi infeksi diberikan antibiotika.
- d) Bayi mulai menyusui dari payudara yang mengalami peradangan.
- e) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat cukup.

### 6) Abses payudara

Abses payudara berbeda dengan mastitis. Abses payudara terjadi apabila mastitis tidak tertangani dengan baik, sehingga memperberat infeksi.

Penanganannya :

- a) Teknik menyusui yang benar.
- b) Kompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian.
- c) Meskipun dalam keadaan mastitis, harus sering menyusui bayinya.
- d) Mulailah menyusui pada payudara yang sehat.
- e) Hentikan menyusui pada payudara yang mengalami abses, tetapi ASI harus tetap dikeluarkan.

f) Apabila abses bertambah parah dan mengeluarkan nanah, berikan antibiotik.

g) Rujuk apabila keadaan tidak membaik.

c. Puting susu lecet (*Abraded and or Cracked Nipple*)

Menurut Yanti dan Sundawati(2014), puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

Penangannya :

- 1) Cari penyebab puting susu lecet.
- 2) Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- 3) Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- 4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam)

d. Preeklampsia dan eklampsia

1) Preeklampsia

Menurut Astuti,Sri,dkk (2015) ,preeklampsia adalah sebagai berikut.

a) Definisi

Preeklampsia(*toksemia gravidarum*) adalah tekanan darah tinggi yang disertai dengan proteinuria(protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan.

## b) Klasifikasi Preeklampsia

Preeklampsia dibagi menjadi 2 golongan, yaitu :

### (1) Preeklampsia

- (a) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang.
- (b) Edema terjadi pada kaki, jari tangan, dan muka. Kenaikan berat badan 1 kg atau lebih per minggu
- (c) Proteinuria kuantitatif 0,3 gram atau lebih per liter; kuantitatif 1+ atau 2+(urin kateter/*midstream*)

### (2) Preeklampsia berat

- (a) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih
- (b) Proteinuria 5 gram atau lebih per liter
- (c) Oliguria, yaitu jumlah urin kurang dari 500 cc per 24 jam
- (d) Adanya gangguan serebral, gangguan visus, dan rasa nyeri pada epigastrium
- (e) Edema paru dan sianosis

## 2) Eklampsia postpartum

Kasus akut ibu dengan pre eklampsia yang disertai kejang menyeluruh dan koma. Eklampsia postpartum pada umumnya hanya terjadi dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan (Astuti, Sri, dkk, 2015: 98)

### a) Tanda dan gejala

Tanda dan gejala eklampsia adalah kejang – kejang dan koma.

Kejang dalam eklampsia dibagi menjadi 4 tingkat, meliputi:

(1) Tingkat awal atau aura (invasi)

Berlangsung 30 -35 detik, pandangan kosong, kelopak mata dan tangan bergeta, kepala diputar ke kanan dan ke kiri.

(2) Stadium kejang tonik

Seluruh otot kaku, wajah kaku, tangan menggenggam dan kaki membengkok ke dalam, napas terhenti, muka sianosis, lidah tergigit, berlangsung kira – kira 20 – 30 detik

(3) Stadium kejang klonik

Semua otot berkontraksi dan berulang – ulang dalam waktu cepat, mulut terbuka dan menutup, keluar ludah berbusa, lidah tergigit, mata melotot, muka kongesti dan sianosis. Setelah berlangsung 1 – 2 menit, kejang klonik berhenti dan penderita tidak sadar, napas seperti mendengkur.

(4) Stadium koma

Lamanya ketidaksadaran ini berlangsung beberapa menit sampai berjam – jam.

b) Penatalaksanaan

Prinsip penatalaksanaan eklampsia berdasarkan Konsensus Himpunan Kedokteran Fetomaternal Indonesia (2010), yaitu:

(1) Terapi suportif untuk stabilisasi

(2) Airway, Breathing, Circulation (ABC)

(3) Mengatasi dan mencegah kejang

(4) Mengatasi dan mencegah penyulit, khususnya krisis hipertensi

e. Emboli masa nifas

Emboli adalah penyumbatan mendadak pada pembuluh darah arteri oleh bekuan atau benda asing yang terbawa oleh aliran darah ke tempat tersangkutnya. Faktor resiko tromboemboli vena selama kehamilan dan nifas meliputi riwayat pribadi atau keluarga mengalami hal tersebut, obesitas, diabetes melitus, atau gangguan hiperkoagulasi. Terdapat peningkatan resiko trombosis vena sebanyak 60 kali lipat dalam periode postpartum. Resiko ini tinggi terutama selama 6 minggu pertama setelah melahirkan . (Astuti, Sri, dkk, 2015).

Penatalaksanaan emboli masa nifas. Trombosis ringan, khususnya dari vena permukaan, ditangani melalui istirahat dengan meninggikan kaki dan pemberian obat seperti asidum asetilsalisikum (asam asetilsilat). Jika terdapat peradangan, berikan antibiotik. Segera setelah nyeri hilang, anjurkan untuk mulai berjalan. (Astuti, Sri, dkk, 2015).

f. Komplikasi psikologis

Menurut Astuti,Sri,dkk (2015),komplikasi psikologis antara lain sebagai berikut.

- 1) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- 2) Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh diri dan bayinya.
- 3) Kemurungan nifas yang meliputi postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosis postpartum.

## **2.2 Konsep Dasar Asuhan Nifas**

### **2.2.1 Pengertian**

Asuhan kebidanan adalah bantuan yang diberikan oleh bidan kepada individu pasien atau klien yang pelaksanaannya dilakukan dengan cara bertahap dan sistematis, melalui suatu proses yang disebut manajemen kebidanan. (Yanti dan Sundawati, 2014).

### **2.2.2 Tujuan**

Menurut Yanti dan Sundawati(2014), tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- e. Mendapatkan kesehatan emosi

### **2.2.3 Peran Tanggung Jawab Bidan**

Menurut Anggraini (2010),bidan mempunyai peran tanggung jawab antara lain:

- a. Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi
- b. Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi ,sosial serta memberikan semangat pada ibu.

- c. Membantu ibu dalam menyusui bayinya.
- d. Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu
- e. Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua,
- f. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga
- g. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- h. Membuat kebijakan ,perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- i. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- j. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- k. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data , menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama masa nifas
- l. Memberikan asuhan secara profesional.

#### **2.2.4 Kebijakan Program Nasional**

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu pemberian pil zat besi untuk menambah gizi setidaknya 40 hari pasca partum, pemberian kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya

melalui ASInya serta paling sedikit melakukan empat kali kunjungan pada masa nifas.

Tabel 2.2 Program dan Kebijakan Teknis Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 – 8 Jam Post Partum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: Rujuk bila terjadi perdarahan lanjut</li> <li>c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI pada awal menjadi ibu</li> <li>e. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu</li> <li>f. Menjaga bayi agar tetap hangat sehingga bayi akan tetap dalam keadaan sehat. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ibu harus tinggal, ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil</li> </ul>
2	6 Hari Setelah Persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal</li> <li>c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit</li> <li>e. Membersihkan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari</li> </ul>
3	2 Minggu Setelah Persalinan	Sama seperti pada 6 hari setelah persalinan

4	6 Minggu Setelah Persalinan	a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit – penyulit yang ibu atau bayi alami b. Memberikan konseling tentang KB secara Dini
---	-----------------------------	---

Sumber: Saifuddin, A. B, 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, hal N-23 – N-24.

### 2.2.5 Standar Mutu Pelayanan Kebidanan

Menurut Astuti (2015) yaitu terdapat tiga standar pelayanan nifas, yaitu standar 12, standar 14, dan standar 15. Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

#### a. Standar 13 Perawatan bayi baru lahir

Bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir untuk memastikan pernafasan spontan, mencegah hipoksia sekunder, menemukan kelainan, dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai kebutuhan, bidan juga mencegah atau menangani hipotermi.

#### b. Standar 14 Penanganan pada dua jam setelah persalinan

Bidan melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam 2 jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan. Selain itu bidan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang mempercepat pulihnya kesehatan ibu dan membantu ibu untuk memulai pemberian ASI.

#### c. Standar 15 Pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

Bidan melakukan kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan

perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, serta imunisasi dan KB

### **2.2.6 Standar Asuhan Kebidanan Ibu Selama Masa Nifas**

Menurut Menteri Kesehatan RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007 asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan pada ibu nifas di fasilitas kesehatan primer antara lain:

- a. Mengajukan untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas minimal 4 kali kunjungan yaitu :
  - 1) 2-6 jam *postpartum*
  - 2) 6 hari *postpartum*
  - 3) 2 minggu *postpartum*
  - 4) 6 minggu *postpartum*
- b. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin.
- c. Nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri pinggang.
- d. Tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
- e. Tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah
- f. Lengkapi vaksinasi tetanus toksoid bila diperlukan

g. Minta ibu segera menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut :

- 1) Perdarahan berlebihan
- 2) Sekret vagina berbau
- 3) Demam
- 4) Nyeri perut berat
- 5) Kelelahan atau sesak
- 6) Bengkak ditangan,wajah, tungkai atau sakit kepala atau pandangan kabur
- 7) Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting

h. Berikan informasi tentang perlunya melakukan hal-hal tersebut :

- 1) Kebersihan diri
  - a) Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air
  - b) Mengganti pembalut 2 kali sehari
  - c) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
  - d) Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi
- 2) Istirahat
  - a) Beristirahat yang cukup
  - b) Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap
- 3) Latihan
  - a) Menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul

- b) Mengajarkan latihan untuk otot perut dan panggul
  - c) Menarik otot perut bagian bawah selagi menarik napas dalam posisi tidur terlentang dengan lengan disamping, tahan napas sampai hitungan 5, angkat dagu ke dada, ulangi sebanyak 10 kali
  - d) Berdiri dengan kedua tungkai dirapatkan. Tahan dan kencangkan otot pantat, pinggul sampai hitungan 5, ulangi sebanyak 5 kali
- 4) Gizi
- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari
  - b) Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
  - c) Minum minimal 3 liter/hari
  - d) Suplemen besi diminum setidaknya selama 3 bulan pasca bersalin, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi.
  - e) Suplemen vitamin A: 1 kapsul 200.000 IU diminum setelah setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam setelah persalinan.
- 5) Menyusui dan merawat payudara
- Jelaskan kepada ibu mengenai cara menyusui dan merawat payudara.
- 6) Senggama
- a) Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari kedalam vagina
  - b) Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan

### 7) Kontrasepsi dan keluarga berencana

Jelaskann kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin.

## 2.3 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Proses manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang memperkenalkan sebuah metode atau pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis sehingga pelayanan komprehensif dan aman dapat tercapai.(Anggraini,2010)

### 2.3.1 Pengkajian

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adal mengumpulkan informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien (Astuti,Sri,dkk, 2015).

Tanggal : untuk mengetahui tanggal periksa saat ini dan untuk menentukan tanggal periksa berikutnya

Pukul : untuk mengetahui waktu pemeriksaan

Tempat : untuk mengetahui tempat pemeriksaan

Nomor register : untuk mengetahui nomer register klien sehingga tidak tertukar oleh klien lain dan memudahkan pencarian rekam medis jika memerlukan

**a. Data Subyektif**

## a. Biodata

## a) Nama

Nama ibu dan suami untuk mengenal, memanggil, dan menghindari terjadinya kekeliruan. (Anggraini, 2010)

## b) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan masa nifas. (Wulandari dan Handayani, 2011)

## c) Agama

Ditanyakan untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa. (Anggraini, 2010)

## d) Suku bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. (Anggraini, 2010)

## e) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. (Anggraini, 2010)

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui bagaimana taraf hidup dan sosial ekonomi klien dan apakah pekerjaan ibu/suami dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama nifas atau tidak. (Anggraini,2010)

g) Alamat

Memudahkan petugas melakukan kunjungan untuk mengetahui.  
(Anggraini,2010)

b. Keluhan utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan klien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluhan utama yang biasanya dirasakan saat nifas menurut Bobak (2005), Sulistyawati (2009) Doenges (2001)

a) Nyeri pada perut sehubungan dengan proses involusi uterus

b) Nyeri pada luka jahitan perineum

c) Ketakutan untuk berinteraksi dengan bayi

d) Masalah tingkat pengetahuan dalam menyusui

e) Nyeri dan bengkak pada payudara

f) Konstipasi

g) Gangguan pola tidur

h) Kurang pengetahuan mengenai perawat bayi

c. Riwayat kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu dengan diabetes mellitus (DM) pada saat pascapartum perlu perhatian khusus, karena dengan ibu DM akan berakibat komplikasi

pascapartum diantaranya pre-eklamsi, hemorage dan infeksi (Bobak, 2005).

Ibu dengan penyakit jantung memiliki konsekuensi utama dari peringkat curah jantung melalui obstruksi ventrikel kiri dengan adanya penyempitan katup adalah terjadinya peningkatan gradient / perbedaan tekanan yang mengakibatkan peningkatan tekanan atau overload pressure dalam ruang jantung sebelum katub yang menyempit (Prawirohardjo, 2014).

Ibu dengan riwayat memiliki penyakit TBC atau sedang menderita TBC maka dimungkinkan akan memiliki resiko besar untuk menular kepada bayinya. Sedangkan ibu yang memiliki penyakit tekanan darah tinggi baik hipertensi kronik atau hipertensi yang terjadi selama masa kehamilan (pre-eklamsi dan eklamsi) maka akan berpengaruh terhadap masa nifas seperti kejadian pre-eklamsi dan eklamsi yang berkelanjutan, hipertensi kronik yang berulang, penyakit jantung, kelelahan yang berlebih (Bobak, 2005).

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Data penting tentang riwayat kesehatan pasien yang perlu bidan ketahui yaitu apakah pasien pernah atau sedang menderita penyakit jantung *diabetes mellitus*, ginjal, *hipertensi / hipotensi* atau *hepatitis* (Sulistyawati, 2009).

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ditanyakan latar belakang keluarga, apakah anggota keluarga memiliki penyakit menular penyakit menular tertentu seperti TBC, Hepatitis dan apakah anggota keluarga memiliki penyakit keturunan seperti kencing manis, tekanan darah tinggi, asma dan riwayat kembar. Ibu dengan kehamilan kembar dapat berengaruh terhadap masa nifas ibu yang sering terjadi hemorogen atau pendarahan pasca persalinan akibat distensi uterus yang berlebihan (Bobak, 2005).

d. Riwayat menstruasi

Data ini tidak secara langsung berhubungan dengan masa nifas, namun dari data yang diperoleh, bidan akan punya gambaran tentang keadaan dari organ reproduksinya. Beberapa data yang harus diperoleh dari riwayat menstruasi menurut Sulistyawati (2009):

- a) Siklus, jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari. Biasanya 23 – 32 hari.
- b) Volume, data ini menjelaskan seberapa banyak darah menstruasi. Sebagai acuan, bidan dapat menggali dengan beberapa pertanyaan pendukung, misalnya sampai berapa kali ganti pembalut dalam sehari.
- c) Keluhan, beberapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika menstruasi misalnya sakit sampai pingsan, atau jumlah darah yang banyak. Keluhan yang disampaikan dapat menunjukkan diagnosis dan hal ini berhubungan dengan penggunaan KB.

e. Riwayat pernikahan

Yang perlu dikaji yaitu lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali, untuk mengetahui perkawinan yang sah atau bukan karena berkaitan dengan psikologis ibu dan proses nifas, serta untuk mengetahui faktor resiko penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) jika ibu menikah lebih dari satu kali. Dengan resiko PMS dimungkinkan dapat menular pada bayi (Sulistiyawati, 2009)

f. Riwayat obstetri

a) Kehamilan

Untuk mengetahui apakah selama kehamilan pernah ada penyulit atau gangguan serta masalah – masalah yang mempengaruhi masa nifas.

b) Persalinan

Data ini perlu ditanyakan karena riwayat persalinan dapat mempengaruhi masa nifas ibu, misalnya saat persalinan terjadi retensio plasenta, perdarahan, preeklampsia atau eklampsia. Selain itu yang perlu ditanyakan adalah tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi PBL, BBL, penolong persalinan untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

c) Nifas

Apakah ibu pernah mengalami pusing berlebihan, kaki bengkak, lemas, perdarahan atau masalah – masalah lain yang dapat

mempengaruhi masa nifas selanjutnya (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

g. Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah ibu pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa. (Wulandari dan Handayani, 2011)

h. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari

a) Nutrisi

Ibu nifas harus mendapat asupan nutrisi 2.300 – 2.700 kal. Bidan dapat menanyakan pada pasien tentang apa saja yang ia makan dalam sehari, frekuensi makan memberi petunjuk pada bidan tentang seberapa banyak asupan makanan yang dimakan, banyaknya yang dimakan, dan pantang makan makanan (Sulistyawati, 2009).

b) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi, kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah. Normal bila BAK spontan setiap 3– 4 jam. Sedangkan untuk BAB 2 – 3 hari nifas (Anggraini, 2010)

c) Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur klien, berapa lama, kebiasaan sebelum tidur, misalnya membaca, mendengarkan musik, kebiasaan mengkonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang, penggunaan waktu

luang. Istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan serta akan mempengaruhi dari produksi Air Susu Ibu (ASI). Untuk istirahat diperlukan waktu istirahat rata – rata 6 -8 jam.(Anggraini,2010)  
(Sulistyawati, 2009)

d) Personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lochea. Mandi minimal 2x/hari, gosok gigi minimal 2x/hari, ganti pembalut setiap kali penuh atau sudah lembab.(Anggraini,2010)

e) Aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas sehari hari karena data ini akan memberikan gambaran seberapa berat aktivitas ibu yang dilakukan di rumah. Apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, apakah kesulitan, dengan bantuan atau sendiri, apakah ibu pusing ketika melakukan ambulasi (Anggraini,2010)

f) Aktivitas seksual

Data yang perlu ditanyakan pada klien adalah frekuensi dan gangguan yang mungkin terjadi pada saat melakukan hubungan seksual misalnya nyeri saat berhubungan, adanya ketidak puasan dengan suami dan kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan (Sulistyawati, 2009)

i. Data psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Menurut Dewi dan Sunarsih (2012) sebagai berikut.

a) Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya.

b) Fase taking hold

Fase taking hold adalah fase/ periode yang berlangsung antara 3 -10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

c) Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

j. Kehidupan sosial budaya

Untuk mengetahui klien dan keluarga menganut adat istiadat yang menguntungkan atau merugikan klien, khususnya pada masa nifas misalnya kebiasaan pantang makanan mengakibatkan proses penyembuhan luka terhambat (Sulistyawati, 2009)

**b. Data Obyektif**

**Data Ibu**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Menurut Sulistyawati(2009),untuk mengetahui data ini. Bidan perlu mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan akan bidan laporkan dengan kreteria :

(1) Baik

Klien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain,serta secara fisik klien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan

(2) Lemah

Klien memperlihatkan kurang atau tidak memerhatikan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta klien sudah tidak mampu lagi untuk berjalan sendiri.

b) Kesadaran

Menurut Sulistyawati(2009),untuk mendapatkan gambaran tentang

kesadaran klien, bidan dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran dengan kriteria :

(1) *Composmentris*

Kesadaran maksimal

(2) *Apatis*

Kondisi seseorang yang tampak segan dan acuh tak acuh terhadap lingkungannya.

(3) *Samnolens*

Kondisi seseorang yang mengantuk namun masih dapat sadar bila dirangsang, tetapi bila rangsang berhenti akan tertidur kembali.

(4) *Coma*

Pasien tidak dalam keadaan sadar

c) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Menurut Ambarwati dan Wulandari (2010) ,pemeriksaan tanda tanda vital yang perlu dilakukan pada ibu nifas antara lain pemeriksaan tekanan darah, suhu, nadi dan pernapasan .

(1) Tekanan darah

Mengetahui faktor resiko hipotensi dan hipertensi. Batas normal tekanan darah antara 90/60 mmHg sampai 130/90 mmHg. Tekanan darah yang rendah menandakan ibu terkena anemia, sedangkan tekanan darah tinggi bisa menandakan ibu terkena

preeklamsia postpartum. (Prawirohardjo,2009)

(2) Nadi

Mengetahui nadi klien yang dihitung dalam menit. Batas normal 60-100 per menit(Prawirohardjo,2009). Denyut nadi diatas 100x/menit pada masa nifas adalah mengindikasi adanya suatu infeksi, hal ini salah satu bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan.(Bahiyatun,2013)

(3) Pernafasan

Pernafasan normal yaitu 16-24x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat postpartum( > 30x/menit) mungkin karena adanya tanda-tanda syok. (Bahiyatun, 2013)

(4) Suhu

Mengetahui adanya peningkatan atau tidak. Peningkatan suhu badan mencapai 24 jam pertama masa nifas pada umumnya disebabkan oleh dehidrasi, yang disebabkan oleh keluarnya cairan pada waktu melahirkan. Tetapi pada umumnya setelah 12 jam postpartum suhu tubuh kembali normal. Suhu pada suhu 24 jam pertama setelah melahirkan 36,5-37,5C, pada hari kedua atau ketiga dapat terjadi kenaikan suhu, karena adanya pembentukan ASI, namun tidak lebih dari 24 jam. Jika setelah 3 hari bila suhu

tidak turun ada kemungkinan infeksi pada endometrium(mastitis, trachus genetalis dan sistem lainnya). (Bahiyatun,2013).

## 2) Pemeriksaan fisik

Pada pemeriksaan fisik bidan harus melakukan pemeriksaan menyeluruh mulai dari ujung kepala sampai ujung kaki dan terutama berfokus pada masa nifas.(Asih,2016)

### a) Inspeksi

Wajah : Menilai apakah pucat atau tidak, terjadi oedem atau tidak pada ibu nifas. Apabila terjadi oedem bisa menandakan adanya preeklamsia postpartum. Sedangkan pucat bisa menandakan ibu terkena anemia . (Bayihatun,2013)

Mata : Mengetahui mata simetris atau tidak, kelopak mata oedem atau tidak, konjungtiva merah muda atau pucat, sklera putih atau kuning. Oedem kelopak mata menunjukkan kemungkin klien menderita hipoalbumemia. Apabila sklera berwarna kuning bisa menandakan ikterik, sedangkan apabila konjungtiva

berwarna pucat bisa menandakan menderita anemia.

Leher : Menilai apakah tampak bendungan vena jugularis untuk penapisan kelainan jantung, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid untuk mengetahui apakah ada infeksi.(Bahiyatun,2013)

Payudara : Menilai apakah payudara simetris,bersih atau tidak, apakah ASI sudah keluar, dan apakah tampak benjolan yang abnormal. Hal ini berhubungan dengan kondisi payudara, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat dapat menyebabkan payudara menjadi merah, panas, terasa sakit, akhirnya terjadi mastitis. Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak,kalau tidak disusui dengan adekuat , bisa terjadi mastitis.(Bahiyatun, 2013)

Abdomen : Menilai apakah ada Bekas luka operasi atau tidak, linea nigra/ linea alba ada atau

tidak, tampak striae albican dan striae livide atau tidak.

Genetalia : Mengetahui apakah tampak varises pada vagina dan adakah pengeluaran pervaginam yaitu lochea (warna,bau,banyaknya,konsistensi) serta adakah robekan jalan lahir. (Varney,2007)

(1) Lochea

(a) Lochea Rubra : Berwarna merah , keluar pada hari ke-1 sampai hari ke-4

(b) Lochea sangunilenta : Berwarna kecoklatan, berlendir, berlangsung pada hari ke-4 sampai hari ke-7

(c) Lochea serosa : Berwarna kuning kecoklatan. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14

(d) Lochea alba : Berwarna putih , berlangsung selama 2 minggu-6 minggu postpartum.

(2) Keadaan perineum Oedem atau tidak, hematoma, bekas luka episiotomi/robekan, *heacting*

Ekstremitas : Perlu diperiksa adanya oedem pada daerah tangan dan kaki yang dapat menjadi indikasi adanya preeklamsi pada masa nifas. Pada ekstremitas atas, kuku jari juga diperiksa apakah berwarna pucat atau tidak, karena warna pucat pada kuku dapat mengindikasikan gangguan sirkulasi pada ibu. Dan juga perlu dilihat adanya varises pada kaki. (Varney,2007)

b) Palpasi

Leher : Untuk mengetahui ada tidaknya pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran limfe, dan ada tidaknya bendungan pada vena jugularis.

Payudara : Untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan abnormal, Colostrum sudah keluar atau belum

Abdomen : Menentukan TFU, memantau kontraksi uterus. Kandung kemih kosong/tidak. Adakah diastasis rectus abdominalis.

Ekstremitas : Oedema ada/ tidak, varises ada/ tidak,  
tanda homan ada/ tidak

c) Auskultasi

Ronchi ada/ tidak, wheezing ada/ tidak

d) Perkusi

Reflek patella ada/ tidak

**Data Bayi**

1) Identitas

Nama : Menghindari kekeliruan

Tanggal Lahir : Mengetahui usia bayi

Pukul : Mengetahui waktu kelahiran bayi

Jenis Kelamin : Perempuan atau laki – laki

2) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 120 – 140 x/ menit

Suhu :  $36^{\circ}\text{C}$  -  $37^{\circ}\text{C}$

Pernapasan : 40 – 60 x/ menit

PBL : Panjang badan bayi normal 48-52 cm

BBL : BB bayi normal 2500-4000 gr

Lingkar kepala : Normal 32 – 34 cm

Lingkar dada : Normal 33 – 35 cm

Lingkar lengan : Normal 10 – 13 cm

### 3) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Ada *caput succedaneum* atau tidak , ada *cephal hematoma* atau tidak.

Wajah : Pucat atau tidak dan kuning atau tidak

Mata : Konjungtiva merah muda atau pucat , sklera berwarna putih atau kuning

Hidung : Terdapat dua lubang hidung, ada sekret atau tidak

Mulut : Bibir merah, tidak ada labioscisis/ labiopalatoscisis

Telinga : Ada serumen atau tidak

Dada : Tidak ada retraksi *intercostae*, simetris, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing

Abdomen : Tali pusat masih terbungkus kassa, tidak ada perdarahan pada tali pusat, perut tidak kembung

- Genetalia : Perempuan (genetalia bersih, labia mayor menutupi labia minor), laki-laki (testis sudah turun ke skrotum)
- Anus : Terdapat lubang anus
- Ekstremitas : Jumlah jari lengkap, gerak aktif

### 2.3.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Melakukan identifikasi yang benar terhadap masalah atau diagnosis interpretasi yang benar atas data – data yang telah dikumpulkan. Diagnosis, masalah, serta kebutuhan ibu nifas tergantung dari hasil pengkajian terhadap ibu (Dewi dan Sunarsih, 2012).

- Diagnosa : P... Ab... nifas normal
- Data Subyektif : Data subyektif yang mendukung diagnosa tersebut, seperti ibu mengatakan telah melahirkan anak ke...
- Data Obyektif : Data obyektif yang mendukung diagnosa tersebut, seperti keadaan umum, kesadaran, tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, kontraksi baik/ tidak, Tinggi Fundus Uteri (TFU)

a. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Keadaan Umum : Composmentris/apatis/somnolen/koma

Tekanan Darah : Menegtahui faktor resiko hipotensi dan hipertensi. Batas normal tekanan darah anatar 90/60 mmHg sampai 130/90 mmHg. Tekanan darah yang rendah menandakan ibu terkena anemia, sedangkan tekanan darah tinggi bisa menandakan ibu terkena preeklamsia postpartum. (Prawirohardjo,2009)

Suhu : Mengetahui adanya peningkatan atau tidak. Peningkatan suhu badan mencapai 24 jam pertama masa nifas pada umumnya disebabkan oleh dehidrasi, yang disebabkan oleh keluarnya cairan pada waktu melahirkan. Tetapi pada umumnya setelah 12 jam postpartum suhu tubuh kembali normal. Suhu pada suhu 24 jam pertama setelah melahirkan 36,5-37,5C, pada hari kedua atau ketiga dapat terjadi kenaikan suhu, karena adanya pembentukan ASI, namun tidak lebih dari 24 jam. Jika setelah 3 hari bila suhu tidak turun ada kemungkinan infeksi pada endometrium(mastitis, tracus genetalis dan sistem lainnya). (Bahiyatun,2013).

Nadi : Mengetahui nadi klien yang dihitung dalam menit. Batas normal 60-100 per menit(Prawirohardjo,2009). Denyut nadi diatas 100x/menit pada masa nifas adalah mengindikasi adanya suatu infeksi, hal ini salah satu bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan.(Bahiyatun,2013)

Pernapasan : Pernafasan normal yaitu 16-24x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat postpartum ( $> 30x/menit$ ) mungkin karena adanya tanda-tanda syok. (Bahiyatun, 2013)

#### b. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Ada atau tidak benjolan abnormal, Colostrum sudah keluar atau belum.

Abdomen : Bagaimana kontraksi uterus,menentukan TFU,sesuai masa involusi/tidak.

Kandung kemih : Kosong/penuh

Genetalia dan : Pengeluaran lokhea(jenis,warna,jumlah,bau), ada ata

perineum tidak oedem peradangan, bagaimana keadaan jahitan, nanah, tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, kebersihan perineum dan hemoroid pada anus.

Ekstremitas : Ada tidaknya oedem, ada tidaknya varises, ada tanda homan dan nyeri tungkai dengan melakukan pemeriksaan raba betis ibu ada tidaknya nyeri tekan.

Masalah :

- 1) Nyeri perut
- 2) Nyeri luka pada jahitan
- 3) Ketakutan untuk berinteraksi dengan bayi
- 4) Kurang pengetahuan mengenai cara menyusui
- 5) Nyeri Payudara
- 6) Kurangnya nutrisi ibu
- 7) Konstipasi
- 8) Gangguan pola tidur
- 9) Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan bayi

### **2.3.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi berdasarkan masalah atau diagnosa yang sudah diidentifikasi. (Dewi dan Sunarsih, 2012)

## a. Mastitis

Data Subyektif : ASI tidak keluar, terasa nyeri dan menggigil

Data Obyektif : Payudara bengkak, keras dan merah, suhu meningkat

## b. Hemoragic Post Partum

Data Subyektif : Darah yang keluar semakin banyak, pusing

Data Obyektif : Kontraksi uterus lembek, perdarahan > 500 cc, pucat, nadi cepat, pernafasan meningkat, tekanan darah menurun

## c. Endometritis

Data Subyektif : Ibu mengatakan nyeri yang sangat sakita dan lama, merasa menggigil dan nyeri panggul

Data Obyektif : Suhu meningkat, takikardi, lochea bertambah banyak dan terjadi sub involusio

## d. Peritonitis

Data Subyektif : Nyeri perut bagian bawah

Data Obyektif : Perut kembung, suhu tinggi, nadi cepat dan lemah, nyeri tekan pada perut bagian bawah, pucat, kulit dingin.

## e. Infeksi Perineum

Data Subyektif : Ibu mengatakan sangat nyeri pada luka jahitan

Data Obyektif : Suhu kurang atau sama dengan  $38,3^{\circ}\text{C}$  , edema, jahitan merah dan infamsi,mengeluarkan pus

f. Sub involusio uteri

Data Subyektif : Nyeri pada perut dan darah yang keluar banyak

Data Obyektif : Uterus masih teraba besar, fundus masih tinggi, loche banyak, kadang berbau dan terjadi perdarahan

g. Baby blues

Data Subyektif : Cemas, takut, sedih dan bingung mengurus bayi

Data Obyektif : Terlihat cemas, sedih dan bingung dalam mengurus bayi

### 2.3.4 Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/ dokter dan/ untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien. (Dewi dan Sunarsih ,2012)

### 2.3.5 Merencanakan Asuhan Kebidanan

Diagnosa : P... Ab... nifas normal

Tujuan : Masa nifas berjalan normal

Kriteria Hasil :

a. Tanda- tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 90 – 130 mmHg/ 60 – 90 mmHg

Nadi : 60- 100 x/ mnt

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

Pernapasan : 16 – 24 x/ mnt

b. Tinggi fundus uteri sesuai dengan masa involusinya

- 1) Setelah bayi lahir : setinggi pusat
- 2) Setelah plasenta lahir : 2 jari ↓ pusat
- 3) 1 minggu postpartum : pertengahan pusat simfisis
- 4) 2 minggu postpartum : sudah tidak teraba
- 5) 6 minggu postpartum : bertambah kecil
- 6) 8 minggu postpartum : sebesar normal

c. Lochea normal

- 1) Lokhea Rubra : 1-4 hari postpartum
- 2) Lokhea Sanguinolenta : 4-7 hari postpartum
- 3) Lokhea Serosa : 7-14 hari postpartum
- 4) Lokhea Alba : 2-6 minggu post partum.

d. Tidak ada komplikasi yang terjadi selama masa nifas

Intervensi :

a. Mengucapkan selamat pada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya

Rasional : Meningkatkan rasa puas, harga diri dan kesejahteraan emosional (Doenges dan Moorhouse, 2001)

b. Bantu ibu untuk memahami hasil pemeriksaan

Rasional : Informasi harus diberitahukan kepada klien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis klien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan klien sehingga dengan adanya informasi yang

baik maka klien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan. (Doenges dan Moorhouse, 2001)

c. Demonstrasi pada ibu cara menilai kontraksi dan masase uterus

Rasional : masase fundus merangsang kontraksi uterus dan mengontrol perdarahan. Tekanan kebawah meningkatkan pengeluaran bekuan, dapat mengganggu kontraktilitas uterus (Doenges dan Moorhouse, 2001).

d. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba tiba yang bertambah banyak, pengeluaran vagina yang baunya busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati atau masalah pengelihatan, pembengkakan diwajah atau ditangan, payudara berubah menjadi merah,panas dan terasa sakit , merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya.

Rasional : Dengan mengetahui yang normal dan yang abnormal ibu dapat segera mencari pertolongan yang tepat dari bahaya sehingga dapat segera diatasi. (Bobak dkk, 2005)

e. Mengingatkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB

Rasional : Kandung kemih yang penuh membuat rahim terdorong ke atas, sehingga mengganggu kontraksi uterus dan menyebabkan perdarahan (Hamilton, 2011)

- f. Bantu ibu memilih makanan untuk memenuhi gizi ibu selama nifas

Rasional : Kebutuhan nutrisi ditingkatkan untuk meberikan produksi ASI adekuat dan bergizi. Protein sangat diperlukan untuk meningkatkan pertumbuhan jaringan, pemulihan dan regenerasi serta untuk mengimbangi proses katabolik (Doenges dan Moorhouse, 2001)

- g. Demonstrasi tentang cara menjaga kehangatan bayi yaitu jangan mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam, tempatkan bayi dilingkungan yang hangat, bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi, memakai pakaian kering dan lembut, ganti popok dan pakaian setiap kali basah, jangan memandikan atau menyentuh bayi dengan tangan dingin, keringkan bayi dengan segera pada saat memandikan, menyusui bayi segera lahir.

Rasional : menjaga kehangatan bayi akan sangat diperlukan karena hal ini mencegah terjadinya hipotermia pada bayi (Doenges dan Moorhouse, 2001).

- h. Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genetaliannya

Rasional : cara penting mencegah infeksi adalah dengan mempertahankan lingkungan atau keadaan yang bersih (Bobak dkk, 2005)

- i. Bantu ibu mengerti pentingnya menyusui serta cara menyusui yang benar

Rasional : membantu menjamin suplai ASI adekuat, mencegah puting pecah dan luka, memberikan kenyamanan dan membuat peran ibu menyusui (Doenges dan Moorhouse, 2001).

j. Ajarkan ibu cara senam nifas

Rasional : senam nifas yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu, organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil, melancarkan perdarahan tubuh, serta memperkuat kekuatan otot.

k. Bantu suami dan keluarga mengerti tentang pentingnya memberikan dukungan dan bantuan pada ibu nifas

Rasional : memfasilitasi ikatan/ kedekatan antara ayah, ibu, bayi dan keluarga agar memulai proses adaptasi positif pada peran baru dan masuknya anggota baru dalam struktur keluarga (Dewi dan Sunarsih, 2012).

l. Berikan terapi berupa tablet tambah Fe, Vit.A , asam mefenamat serta antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi

Rasional : Pil zat besi (Fe) harus diminum untuk menambah gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan . Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah persalinan dan 24 jam setelah pemberian yang pertama agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI, vitamin A juga berfungsi untuk regenerasi sel mukosa uterus yang terluka (Dewi,2012) . Asam

mefenamat 500 mg atau analgesik bekerja pada susunan saraf untuk menurunkan persepsi nyeri karena trauma nyeri sendi, nyeri otot, nyeri sehabis operasi dan nyeri pada persalinan (Doenges dan Moorhouse,2001) . Antibiotik 500 mg digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi yang terjadi sehubungan masa nifas.

- m. Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya.

Rasional : Melanjutkan kontak dengan profesional asuhan kesehatan untuk dukungan personal dan perawatan bayi (Medforth,dkk, 2012).

**Masalah :**

- a. Nyeri perut (*afterpain*) sehubungan dengan proses involusi uteri

Tujuan : Nyeri perut berkurang

KH : Menunjukkan postur dan ekspresi wajah yang rileks, dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan.

Intervensi :

- 1) Jelaskan penyebab nyeri kepada pasien

R/: Rasa mules setelah melahirkan merupakan efek dari oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus (Dewi, 2012). Selama 12 jam pertama pascapartum, kontraksi uterus kuat dan regular , dan ini berlanjut selama 2-3 hari selanjutnya.

2) Bantu ibu mengerti untuk tidak menahan BAK

R/: kandung kemih yang penuh membuat uterus naik ke atas, sehingga menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus yang lebih nyeri (Varney, 2007)

3) Bantu ibu melakukan relaksasi dan napas dalam

R/: Relaksasi mengurangi ketegangan dan membuat perasaan lebih nyaman

b. Nyeri pada luka jahitan

Tujuan : Nyeri pada luka jahitan yang dirasakan berkurang

KH : Ibu tidak lagi tampak menyeringai saat bergerak, ibu dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan

Intervensi :

1) Kaji skala nyeri

Rasional : mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan dan menentukan tindakan selanjutnya.

2) Inspeksi perbaikan perineum. Perhatikan ekimosis, nyeri tekan lokal, *discharge* atau kehilangan perlekatan pada jaringan

Rasional : menunjukkan trauma berlebihan pada jaringan , perineal yang memerlukan intervensi lanjut.

3) Demonstrasi prosedur kompres panas atau dingin pada perineum

Rasional : Pengetahuan dalam kemandirian merawat tubuh.  
Kompres panas dapat meningkatkan sirkulasi, kompresi dingin

dapat mengurangi edema, hingga dapat mengurangi nyeri (Doenges dan Moorhouse, 2001)

- 4) Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genetaliannya.

Rasional : Cara penting mencegah infeksi adalah dengan mempertahankan lingkungan atau keadaan bersih (Bobak dkk, 2005)

- 5) Demonstrasikan pada ibu teknik duduk dan berbaring miring di salah satu sisi melalui otot gluteus.

Rasional : mengurangi tekanan pada daerah perineum (Bobak dkk, 2005)

- 6) Observasi luka episiotomi atau laserasi serta lihat adanya edema atau hemorroid. Berikan kompres es.

Rasional : trauma dan edema meningkatkan derajat ketidaknyamanan dan dapat menyebabkan stress pada jahitan. Es memberikan anestesia lokal, meningkatkan vasokonstriksi, dan menurunkan pembentukan edema (Doenges dan Moorhouse, 2001)

- 7) Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan bidan

Rasional : analgesik bekerja pada pusat otak untuk menurunkan persepsi nyeri (Doenges dan Moorhouse, 2001).

- c. Ketakutan untuk berinteraksi dengan bayi

Tujuan : Ibu dapat berinteraksi secara baik terhadap bayinya

KH : Menggendong bayi, saat kondisi ibu dan bayi memungkinkan, mendemonstrasikan perilaku kedekatan dan ikatan yang tepat

Intervensi :

1) Menganjurkan ibu untuk menggendong, menyentuh, dan memeriksa bayi, lebih disukai bersentuhan kulit dengan kulit

Rasional : khayalan yang disebabkan oleh kurangnya informasi atau kesalahpahaman dapat meningkatkan tingkat kecemasan ibu

2) Membiarkan ibu kontak dengan pasangan atau orang terdekat serta bayinya sesegera mungkin.

Rasional : jam – jam pertama setelah kelahiran memberikan kesempatan unik untuk terjadinya ikatan keluarga, karena ibu dan bayi secara emosional saling menerima isyarat, yang menimbulkan kedekatan dan penerimaan.

3) Observasi dan catat interaksi bayi – keluarga, perhatikan perilaku untuk menunjukkan ikatan dan kedekatan dalam budaya khusus

Rasional : kontak mata dengan mata, penggunaan posisi menghadap wajah, berbicara dengan suara tinggi, dan menggendong bayi dihubungkan dengan kedekatan pada budaya Amerika (Doenges dan Moorhouse, 2001).

d. Kurangnya pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

Tujuan : Ibu dapat menyusui bayi dengan lancar

KH : Ibu mengetahui dan menerapkan tentang cara menyusui yang benar sehingga tidak ada masalah saat menyusui bayinya

Intervensi :

1) Kaji pengalaman klien tentang menyusui sebelumnya

Rasional : pengalaman dalam menyusui yang benar dapat mendukung bayi mendapatkan ASI secara maksimal

2) Memberikan informasi mengenai keuntungan menyusui

Rasional : Pemberian informasi merupakan hal yang penting dan merupakan faktor predisposisi yang berpengaruh positif terhadap keberhasilan menyusui.

3) Memberikan informasi mengenai cara menyusui yang benar

Rasional : cara menyusui yang benar membuat ibu menjadi rileks, payudara tidak lecet dan dapat mengoptimalkan produksi ASI.

e. Payudara nyeri dan bengkak

Tujuan : Payudara tidak nyeri dan tidak bengkak

KH : Ibu merasa nyaman saat menyusui

Intervensi :

1) Ajarkan ibu melakukan perawatan payudara ibu menyusui

Rasional : Perawatan payudara menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian bisa merangsang produksi ASI, air hangat dan pijatan pada payudara bisa memperlancar peredaran darah,

sumbatan ASI juga akan keluar, sehingga nyeri akan berkurang dan tidak terjadi pembengkakan

- 2) Ajarkan cara menyusui yang benar

Rasional : dengan teknik menyusui yang benar ibu menjadi rileks, payudara tidak lecet dan dapat mengoptimalkan produksi ASI.

- 3) Beritahu ibu agar menyusui bayinya secara bergantian payudara kanan dan kiri sampai payudara terasa kosong

Rasional : Produksi ASI akan terus terjadi karena adanya refleksi prolaktin, produksi ASI terjadi pada payudara kanan dan kiri apabila ASI disusukan hanya pada salah satu payudara akan mengakibatkan nyeri dan bengkak akibat bendungan ASI

f. Kurangnya nutrisi ibu

Tujuan : Nutrisi ibu terpenuhi

KH : Keadaan ibu segera pulih, ASI lancar dan nutrisi bayi terpenuhi

Intervensi :

- 1) Anjurkan ibu untuk banyak makan – makanan tinggi protein, vitamin dan mineral

Rasional : protein berfungsi untuk membangun sel – sel tubuh yang rusak sehingga proses penyembuhan lebih cepat, selain itu juga bagus untuk produksi ASI

- 2) Anjurkan ibu minum sedikitnya 3 liter air sehari atau segelas setiap menyusui

Rasional : air merupakan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh agar intake dan out take seimbang

- 3) Menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe/ Zat besi selama 40 hari pasca persalinan

Rasional : Tablet Fe dapat mencegah terjadinya anemia

- 4) Menganjurkan ibu minum vitamin A 200.000 unit

Rasional : Vitamin A diberikan pada ibu memenuhi kebutuhan Vitamin A pada bayinya melalui ASI

g. Konstipasi

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan konstipasi tidak terjadi

KH : Ibu defekasi biasa atau optimal satu hari sekali, keluhan saat BAB tidak ada

Intervensi :

- 1) Berikan informasi diet yang tepat tentang pentingnya makanan kasar, peningkatan cairan dan upaya untuk membuat pola pengosongan normal

Rasional : diet tinggi serat dan asupan cairan yang cukup serta pola pengosongan yang normal dapat memperlancar defekasi

- 2) Anjurkan peningkatan tingkat aktivitas dan ambulasi sesuai toleransi

Rasional : ambulasi sebagai latihan otot panggul sehingga dapat memperlancar bab

- 3) Kaji episiotomi, perhatikan adanya laserasi dan derajat keterlibatan jaringan

Rasional : adanya laserasi atau luka episiotomi dapat menyebabkan rasa nyeri sehingga keinginan ibu untuk defekasi menurun

- 4) Berikan laksatif jika diperlukan

Rasional : laksatif bekerja sebagai pelunak feses (Doenges dan Moorhouse, 2001).

#### h. Gangguan pola tidur

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, ibu dapat beristirahat dengan cukup

KH : Ibu dapat beristirahat 6 -8 jam perhari

Intervensi:

- 1) Sedapat mungkin mengupayakan meminimalkan tingkat kebisingan diluar dan di dalam ruangan

Rasional : mengurangi rangsangan dari luar yang mengganggu

- 2) Mengatur tidursiang tanpa gangguan saat bayi tidur, mendiskusikan teknik yang pernah dipakainya untuk meningkatkan istirahat, misalnya minum – minuman hangat, membaca, menonton tv sebelum tidur

Rasional : meningkatkan kontrol, meningkatkan relaksasi

3) Kurangi rasa nyeri

Rasional : reduksi rasa nyeri dapat meningkatkan kenyamanan ibu sehingga dapat beristirahat dengan cukup (Bobak dkk, 2005)

i. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan bayi

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan maka pengetahuan ibu semakin bertambah

KH : Ibu paham tentang perubahan fisiologis, kebutuhan individu, hasil yang diharapkan

Intervensi :

1) Kaji kesiapan dan motivasi klien untuk belajar, bantu klien dan pasangan dalam mengidentifikasi kebutuhan – kebutuhan

Rasional : menentukan hal – hal yang akan diajarkan pada klien

2) Demonstrasikan teknik – teknik perawatan yang baik

Rasional : dengan melihat, ibu dapat lebih mudah memahami dan mudah mengingat teknikperawatan yang baik

### **2.3.6 Melaksanakan Perencanaan**

Dilakukan sesuai intervensi

### 2.3.7 Evaluasi

Tanggal..... Jam .....

**S** : Data yang diperoleh dari pasien/keluarga melalui anamnesis(wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.

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

**A** :Kesimpulan dari data subjektif dan objektif yang meliputi diagnosis, anstisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan penanganan segera

**P** :Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri,kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut

(Wildan dan Hidayat, 2008)