BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 KONSEP DASAR NIFAS

2.1.1. Pengertian

Masa nifas atau masa involusi atau masa post partum adalah masa yang dimulai dari setelah plasenta lahir dan akan berakhir ada saat kembalinya alat-alat kandung seperti keadaan semula ata pada keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga *puerperium*. Istilah puerperium berasal bahasa latin (*puer* artinya bayi, dan *parous* artinya melahirkan). Proses ini akan berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Pada masa ini, seorang wanita akan mengalami penyesuaian baik secara fisik maupun psikologis terhadap penambahan keluarga baru (Maryunani, 2017).

Periode pascapartum atau yang disebut puerperium adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya traktus reproduksi wanita pada kondisi pada kondisi tidak hamil. Periode pemulihan pascapartum belangsung sekitar enam minggu (Varney dan Kriebs, 2008)

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada klien mulai dari saat setelah lahrnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Pada masa ini, seorang wanita sangat

membutuhkan dukungan terutama dukungan emosional baik dari petugas kesehatan yang bertugasmaupun dari orang-orang terdekatnya.

2.1.2. Tahapan masa nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap atau periode (Maryunani, 2017), yaitu :

a. Puerperium Dini (Periode Immediate Post partum)

   Masa segera setelah plasenta lahir sampaidengan 24 jam dimana ibu telah mengalami kepulihan sehingga ibu sudah diperbolehkan mobilisasi berdiri dan berjalan-jalan. Pada masa ini sering dijumpai masalah seperti perdarahan karena atonia uteri.

   Peran bidan : masa ini merupakan masa kritis dimana rawan terjadi perdarahan. Oleh karena itu bidan sangat berperan untuk melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, suhu, nadi, dan kandung kemih secara teratur untuh mencegah terjadinya perdarahan.

b. Puerperium Intermedial (Periode Early Post partum)

   Masa ini berlangsung pada 24 jam post partum – 1 minggu post partum yang merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia. Peran bidan : pada masa ini bidan berperan untuk memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk , tidak demam, ibu mendapat nutrisi yang cukup, dan memastikan bahwa ibu menyusui anaknya dengan benar.

c. Remote Puerperium (Periode Late Postartum)

Masa ini berlangsung selama 1 minggu post partum – 5 minggu post partum. Masa ini adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila ibu memiliki komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan .

Peran bidan : pada masa ini bidan memiliki peran untuk melakukan pemeriksaan sehari-hari serta memberikan konseling KB.

2.1.3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Sutanto (2018), terdapat beberapa tujuan diberikannya asuhan masa nifas diantaranya sebagai berikut.

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas.

Perdarahan post partum menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu, yaitu kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih sehingga menyebabkan perubahan tanda vital seperti klien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, tekanan darah sistolik <90mmHg, nadi >100x/menit, kadar Hb <8gr/dl (Sutanto, 2018).

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi ialah memenuhi kebutuhan gizi ibu nifas dimana ibu memerlukan tambahan 500 kalori dengan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari, pencegahan terhadap infeksi dengan memperhatikan sterilisasi, melakukan mobilisasi agar peredaran darah lebih lancar

sehingga proses metabolism lebih cepat, memberikan dukungan psikologis (Sutanto, 2018).

c. Menjaga kebersihan diri.

d. Melaksanakan screening secara komprehensif.

   Screening dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi masa nifas meliputi pengawasan Tinggi Fundus Uteri, pengawasan Tanda-tanda Vital, pengawasan kontraksi rahim, pengawasan jumlah perdarahan (Sutanto, 2018).

e. Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara.

f. Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

g. Konseling mengenai Keluarga Berencana.

h. Memantau proses involusi uterus.

i. Memantau jumlah perdarahan dan pengeluaran lochea.

2.1.4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pemerintah melalui Kemeterian Kesehatan telah memberikan kebijakan masa nifas sebagai program nasional (Maryunani, 2017). Program ini memiliki beberapa tujuan antara lain :

a. Untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

b. Pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.

c. Mendeteksi adanya kejadian-kejadian pada masa nifas.

d. Menangani berbagai masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu maupun bayinya dalam masa nifas.

Kebijakan teknis berkaitan dengan kunjungan masa nifas dilakukan minimal 3 atau 4 kali (Maryunani, 2017). Berikut ini merupakan paparan frekuensi, waktu , dan tujuan kunjungan.

a. Kunjungan pertama (6-8 jam post partum)

Tujuan :

1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas karena persalinan atonia uteri.
2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila rujukan berlanjut.
3) Mendirikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayinya.
6) Menjaga agar bayi tetap hangat dan sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b. Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Tujuan :

1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, seperti perdarahan abnormal.
3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
4) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga agar bayi tetap hangat.

c. Kunjungan ketiga (2 minggu post partum)

Tujuan :

Pada kunjungan ketiga, bidan memberikan asuhan yang sama seperti pada saat melakukan kunjungan kedua.

d. Kunjungan keempat (6 minggu post partum)

Tujuan :

1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya.
2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.1.5. Adaptasi Fisiologis Masa Nifas

Pada masa nifas, tubuh ibu akan mengalami beberapa perubahan yang mengharuskan untuk melakukan adaptasi agar masa nifas dapat berjalan dengan normal. Menurut Maryunani (2017), perubahan yang terjadi pada masa nifas sebagai berikut.

a. Tanda-tanda Vital

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2^{o}C . sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5^{o}C dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38^{o}C. sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Suhu tubuh normal berada pada kisaran 37^{o}C – 38^{o}C.

2) Tekanan Darah

Tekanan darah sedikit mengalami penurunan sekitar 20 mmHg atau lebih pada tekana sistol akibat dari hipotensi ortostatik, yang ditandai dengan sedikit pusing pada saat perubahan posisi dari berbaring ke berdiri dalam 48 jam pertama. Tekanan darah menurun dalam kisaran 90/60 mmHg – 120/90 mmHg.

3) Nadi

Pada masa nifas, nadi cenderung meningkat berkisar antara 60-100 denyutan per menit.

4) Pernapasan

Pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan yang berkisar antara 16 – 24 kali/menit.

b. Sistem Reproduksi

1) Perubahan pada korpus uterus

a) Involusi uteri

Involusi uteri merupakan proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. Tinggi fundus uterus normal akan turin 1 cm setiap 24 jam. Berikut ini tabel perubahan TFU normal menurut Maryunani (2017).

Tabel 2.1 Perubahan TFU Normal

Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba diatas simpisis	350 gram
42 hari (6 minggu)	Bertambah kecil	50 gram
56 hari (8 minggu)	Normal	30 gram

Sumber : Maryunani, 2017

b) Kontraksi uterus

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara berarti segera sesudah melahirkan untuk mengurangi volume intra uteri selama 1-2 jam pertama sesudah melahirkan. Meningkatnya kontraksi uterus menyebabkan pembuluh darah uterus terjepit sehingga mencegah perdarahan.

c) Pembuluh darah uterus

Setelah persalinan pembuluh-pembuluh darah akan mengecil kembali karena darah yang diperlukan tidak sebanyak pada saat hamil.

d) After pain

After pain adalah suatu kondisi dimana terdapat rasa mulas atau kram ada abdomen yang berlangsung pada awal post partum hingga hari ke 2 -4 post partum sebagai akibat dari kontraksi uterus.

e) Tempat melekatnya plasenta/endometrium

Segera setelah plasenta lahir, tempat melekatnya plasenta menjadi tidak beraturan dan ditutupi oleh vaskuler yang kontriksi serta trombosit. Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombisis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta.

f) Lochea

Dengan adanya involusi uterus, maka lapisan desidua yang mengeliling situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan, suatu campuran antara darah yang dinamakan lochea, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat. Lochea terbagi menjadi 4 yang akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 2.2 Jenis Lochea

Jenis Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum, dan sisa darah.
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kekuningan	Darah dan lendir.
Serosa	7-14 hari	Kekuningan / kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
Alba	14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir verniks, dan selaput jaringan yang mati.

Sumber : Maryunani, 2017

g) Serviks

Involusi serviks dan segmen bawah rahim pasca persalinan berbeda dan tidak kembali seperti keadaan sebelum hamil. Serviks dan segmen bawah rahim tampak edema, tipis, dan terbuka untuk beberapa hari sesudah melahirkan portio terasa lunak, tampak kemerahan, dan bisa terjadi laserasi.

h) Perineum dan vagina

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendor. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan

saat sebelum persalinan pertama. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

c. Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan, persalinan, dan nifas terdapat perubahan pada sistem endokrin terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Sejak trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin dan prostaglandin. Hormon prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus (Maritalia, 2017). Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar enam minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dipengaruhi oleh frekuensi menyusui. Hormon prolaktin akan menekan sekresi Folikel Stimulating Hormon (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat dijadikan salah satu metode kontrasepsi yaitu Metode Amenorhea Laktasi (MAL).

d. Sistem Kardiovaskuler

Segera setelah bayi lahir, kerja jantung mengalami peningkatan 80% lebih tinggi daripada sebelum persalinan karena *autotranfusi* dari

uteroplasenter, reistensi pembuluh perifer meningkat karena hilangnya proses *autoplasenter* dan akan kembali normal setelah 3 minggu (Sutanto, 2018). Pada masa nifas akan terjadi hemokonsentrasi dimana pada masa hamil terdapat hubungan pendek yang dikenal sebagai *shunt* antara sirkulasi ibu dan plasenta. Setelah melahirkan, *shunt* akan hilang secara tiba-tiba sehingga volume darah ibu relatif bertambah dan dapat menimbulkan beban pada jantung sehingga dapat menimbulkan *decompensasi cordis*. Keadaan tersebut dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi timbulnya hemokonsentrasi. Hal tersebut terjadi pada hari ke 3 sampai 15 post partum (Maryunani, 2017).

Pada masa nifas, jumlah hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit menigkat selama 72 jam pertama setelah melahirkan, leukosit megalami peningkatan pada 10-12 hari pertama setelah melahirkan sehingga risiko terjadi infeksi (Maryunani, 2017). Pada ibu nifas normal, hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akan kembali normal atau kembali pada keadaan sebelum melahirkan dalam 2 sampai 6 minggu.

e. Sistem Gastrointestinal

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar

progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain :

1) Nafsu Makan

   Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3–4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

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

3) Pengosongan usus

   Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa post partum, diare sebelum pesalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:

4) Pemberian diet / makanan yang mengandung serat.

5) Pemberian cairan yang cukup.

f. Sistem Renal dan Perkemihan

Ibu akan mengalami gannguansistem perkemihan pada 24 jam pertama setelah persalinan. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *sfingter ani* dan edema pada kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung (Sulistyawati, 2015). Pelvis ginjal dan ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada minggu keempat post partum. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3000 ml dalam sehari. Mobilisasi / ambulasi pada hari pertama post partum akan mengurangi masalah miksi (Maryunani, 2017).

g. Sistem Neurologi

Terkadang pusing karena stress atau hipertensi saat hamil dan lain-lain akan hilang dalam waktu 1-3 hari untuk post partum normal atau beberapa minggu tergantung penyebabnya dan pengobatan yang efektif (Maryunani, 2017).

h. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah *partus*. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan (Sulistyawati, 2015). Ligament-ligamen, *diafragma pelvis*, serta *fasia* yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-

angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendor. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan karena ligament, *fasia,* jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendor. Stabilitasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minngu setelah persalinan (Sulistyawati, 2015).

Sebagai akibat putusnya serat-serat plastik kulit dan distensi yang belangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendor untuk sementara waktu. Oleh karena itu, senam nifas sangat dianjurkan untuk memulihkan keadaan ini. Sebagian besar wanita melakukan ambulasi pada 4-8 jam post partum untuk menghindari terjadinya komplikasi, membantu proses involusi, dan meningkatkan cara pandang emosional (Maryunani, 2017).

i. Sistem Integumen

Cloasma gravidarum (bintik pigmen kecoklatan yang tampak di kulit kening/dahi, pipi, hidung, dan leher pada wanita hamil) akan menghilang pada akhir kehamilan. Hiperpigmentasi pada puting dan areola mamae serta linea nigra belum hilang sempurna setelah melahirkan (Maryunani, 2017). Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (cloasma gravidarum), leher, mammae, dinding perut, dan beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormon akan meghilang selama masa nifas (Maritalia, 2017).

j. Sistem Imunologi

Terjadi peningkatan suhu tubuh pada ibu post partum. Setiap ibu suhunya mencapai 38^{o}C dalam periode 24 jam dua kali berturut-turut selama 10 hari pertama post partum, tidak memasuki 24 jam pertama dianggap demam (Maryunani, 2017).

2.1.6. Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas

Seorang wanita post partum akan mengalami perubahan pada psikologisnya yang menyangkut kesiapannya menerima bayinya. Menurut Reva Rubin dalam Maryunani (2017), ada tiga fase adaptasi psikologis ibu post partum, yaitu :

a. Fase *taking in* (ketergantungan)

Fase ini berlangsung pada hari pertama hingga kedua post partum. Pada fase ini, ibu mengaharapkan bantuan dari orang lain untuk memenuhi kebutuhannya. Ibu akan senang menceritakan pengalaman ketika melahirkan dan nafsu makan ibu yang cenderung meningkat.

b. Fase *taking hold* (ketergantungan dan ketidakketergantungan)

Fase ini berlangsung 3-10 hari post partum, dimana ibu menaruh perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang berhasil dan menerima tanggung jawab terhadap bayinya.

c. Fase *letting go* (saling ketergantungan)

Fase ini terjadi pada hari ke-10 hingga akhir masa nifas. Ibu sudah bisa menerima tanggung jawab untuk merawat bayinya. Pada fase ini

rawan terjadi depresi post partum atau biasa disebut post partum blues. Oleh karena itu, bidan sangat berperan untuk mencegah dan mendeteksi adanya post partum blues dengan cara melakukan bounding attachment untuk mempererat ikatan batin antara ibu dan bayinya.

2.1.7. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi dan cairan

- Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- Makan dengan diet berimbang untuk mendapat protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari
- Minum pil zat besi setidaknya selama 40 hari
- Minum kapsul vitamin A 200.000 unit

b. Ambulasi

- Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidur 24-48 jam post partum.
- Aktivitas ringan dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim , meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula.
- Tidak diperkenankan dilakukan oleh ibu nifas dengan penyulit.

c. Eliminasi dan personal hygiene

- Ibu diminta untuk BAK 6 jam post partum, jika dalam 8 jam post partum belum ada keinginan untuk BAK maka lakukan kateterisasi.
- BAB harus sudah dilakukan dalam 3-4 hari post partum.
- Pada masa post partum sangat rentan dengan infeksi maka kebersihan diri harus dijaga terutama pada daerah kelamin.

d. Istirahat dan tidur

- Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukupuntuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- Kekurangan istirahat berdampak pada pengeluaran ASI yang tidak lancar serta mengganggu involusi uterus.

e. Aktivitas seksual dan keluarga berencana (KB)

- Aktivitas seksual dapat dilakukan apabila secara fisik aman dan pada saat darah merah berhenti. Anjurkan ibu untuk memasukkan satu jari kedalam vagina, apabila tidak tersa nyeri maka ibu boleh melakukan hubungan seksual.
- Pemberian konseling keluarga berencana untuk menjaga jarak kelahiran.

f. Latihan dan senam nifas

- Ibu post partum cenderung memiliki dnding perut yang lembek dan lemas disertai adanya striae gravidarum. Oleh karena itu, ibu nifas membutuhkan senam nifas untkmengembalikan bentuk tubuhnya seperti semula.

- Senam nifas adalah kegiatan penggabungan gerakan-gerakan yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot yang mengalami pergangan.

g. Perawatan payudara

- Payudara merupakan bagian tubuh yang berperan dalam proses laktasi yang harus dijaga kebersihannya.
- Anjurkan ibu untuk memakai bra yang menyngkong payudaranya
- Apabila puting lecet, maka oleskan kolostrum pada daerah puting yang lecet dan tetap menyusui pada puting yang tidak lecet.
- Susui bayi setiap 2-3 jam.
- Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

2.1.8. Tanda Bahaya Nifas

Sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas yang diakibatkan oleh preeklamsi dan infeksi. Oleh karena itu, sangat penting untuk membimbing ibu dan keluarga untuk mengenali secara dini tanda bahaya pada masa nifas yang memerlukan bantuan tenaga kesehatan segera untuk mendapat penanganan. Adapun beberapa tanda bahaya masa nifas yang dipaparkan dalam Maryunani (2017) ialah sebagai berikut.

a. Demam (>37,5º)

b. Perdarahan aktif dari jalan lahir

Dalam hal ini, perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak. Perdarahan yang lebih dari perdarahan haid biasa

atau bila memerlukan pergantian pembalut dua kali dalam setengah jam atau adanya bekuan darah dalam jumlah banyak.

c. Muntah
d. Rasa sakit ketika buang air kecil/berkemih
e. Pusing atau sakit kepala yang terus menerus hingga adanya masalah penglihatan
f. Lochea berbau, yakni pengeluaran vagina yang baunya menusuk
g. Sulit dalam menyusui atau payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan atau terasa sakit
h. Sakit perut yang hebat atau rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung dan nyeri ulu hati
i. Merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
j. Merasa sangat sedih dan tidak mampu mengasuh bayinya sendiri
k. Adanya pembengkakan disertai rasa sakit dan merah di area wajah, tangan,serta kaki
l. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

2.1.9. Proses Laktasi

2.1.9.1.Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui memiliki dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI (Maryunani, 2017). Proses laktasi dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon lain seperti insulin tiroksin, dan

sebagainya (Maryunani, 2017). Pada hari kedua atau ketiga post partum, kada hormon estrogen dan progesterone akan turun drastis yang mengakibatkan hormon prolaktin meningkat sehingga bisa merangsang keluarnya ASI. Selain itu, pengeluaran ASI juga dapat dirangsang dengan hisapan bayi. Terdapat dua reflek penting dalam proses laktasi yang akan dipaparkan sebagai berikut.

a. Reflek Prolaktin

Menjelang akhir kehamilan , hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlahnya terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh esterogen dan progesterone yang kadarnya masih tinggi (Nugroho, 2014). Setelah proses melahirkan dan lepasnya plasenta akan menyebabkan berkurangnya fungsi korpus luteum sehingga kadar hormon esterogen dan progesterone akan sangat berkurang. Dalam puting susu terdapat banyak ujung sensoris, apabila dirangsang dengan isapan bayi, menyebabkan timbulnya impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis anterior sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon ini akan merangsang se alveoli yang berfungsi untuk produksi ASI. Kadar hormon prolaktin normal pada tiga bulan post partum (Nugroho, 2014).

b. Reflek *Let Down*

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai kelenjar hipofisis anterior saja, akan tetapi diteruskan ke kelenjar hipofisis posterior yang berguna untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah,

hormon ini diangkut menuju uterus yang menyebabkan timbulnya kontraksi untuk proses involusi uterus. Selain itu, hormon oksitosin akan sampai pada alveoli yang akan mempengaruhi sel mioepitelium, kontraksi sel akan memeras air susu dan masuk ke dalam duktulus selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi (Nugroho, 2014). Semakin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya bendungan ASI dan mencegah terjadinya infeksi.

2.1.9.2.Tiga Reflek Penting dalam Mekanisme Hisapan Bayi

Menurut Maryunani (2017), terdapat tiga reflek penting dalam mekanisme hisapan bayi diantaranya akan dipaparkan sebagai berikut.

a. Reflek menangkap (*rooting reflek*)

   Reflek ini akan timbul apabila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bial bibib bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

b. Reflek menghisap

   Reflek ini akan timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Dalam proses menyusui, sebagian besar areola harus masuk ke dalam mulut bayi karena dengan demikian, duktus laktiferus akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

c. Reflek menelan

Ketika air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung.

2.1.9.3.Manfaat Pemberian ASI

ASI merupakan sumber makanan yang baik bagi bayi yang memberikan banyak manfaat baik untuk bayi, ibu, keluarga, maupun Negara. berikut ini merupakan paparan manfaat ASI.

a. Bagi Bayi

1) Bayi yang mendapat ASI akan mengalami kenaikan berat badan yang baik, pertmbuhan setelah periode perinatal baik, dan dapat mengurangi kemungkinan obesitas.
2) ASI mengandung antibodi, jadi apabila ibu endapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodidan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit.
3) ASI mengandung komposisi yang tepat yaitu bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan gizi cukup yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
4) Mengurangi kejadian karies gigi karena apabila bayi menggunakan susu formula yang lebih cepat merusak gigi.

5) Memberikan rasa yang nyaman dan aman pada bayi sehingga tercipta ikatan antara ibu dan bayi.
6) Terhindar dari alergi karena pada bayi sistem IgE belum sempurna, apabila bayi diberikan susu formula akan merangsang aktivasi sistem sehingga dapat menimbulkan alergi.
7) ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi karena ASI mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel saraf otak.
8) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

b. Bagi Ibu

1) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu akan merangsang ujung saraf sensorik sehingga hipofise akan mengeluarkan prolaktin. Prolaktin akan masuk ke indung telur, menekan produksi esterogen yang mengakibatkan tidak adanya ovulasi. Pemberian ASI eksklusif memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran dan belum terjadi menstruasi kembali (Walyani, 2015).

2) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terberntuknya oksitosin oleh kelenjar hipofise. Oksitosin akan membantu kotraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berjalan lancar tanpa ada komplikasi seperti perdarahan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara lebih rendah.

3) Aspek penurunan berat badan

Berat badan ibu akan lebih cepat turun karena dengan meyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak sehingga timbunan lemak yang akan terpakai.

4) Aspek psikologis

Ibu akan merasa bangga karenan merasa ibu sangat dibutuhkan oleh bayinya dan berusaha memberikan yang terbaik untuk bayinya.

c. Bagi keluarga

1) Aspek ekonomi

Lebih hemat karena ASI tidak perlu dibeli sehingga uang dapat dialihkan untuk kebutuhan yang lain.

2) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga semakin bertambah, karena kelahiran lebihjarang.

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapansaja.

d. Bagi Negara

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
2) Menghemat devisa Negara karena ASI dianggap sebagai kekayaan nasional karena jika semua ibu menyusui maka akan dapat menghemat devisa Negara yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula.
3) Meningkatkan kualitas generasi penerus karena anak dengan ASI dapat tumbuh kembang dengan optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

2.1.9.4.Upaya Memperbanyak ASI

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, berikut ini akan dipaparkan beberapa upaya untuk memperbanyak produksi ASI.

a. Berikan ASI sesering mungkin terutama pada minggu pertama, meskipun ASI tidak begitu banyak akan tetapi dengan cara merangsang produksi ASI maka akan meningkat.
b. Berikan ASI pada bayi dengan durasi waktu yang lama karena semakin banyak mengisap maka produksi ASI akan semakin banyak.
c. Berikan ASI bergantian sehingga bayi tidak bosan dengan bagian kiri atau kanan saja serta mengurangi risiko terjadinya bendungan ASI.
d. Pijatan oksitosin dengan benar dapat membantu dalam memperbanyak ASI**.**
e. Memompa ASI setelah selesai menyusui apabila ASI masih banyak.

f. Buatlah suasana yang tenang dan rileks sehingga bayi lebih lama menyusu serta menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu.
g. Banyak mengkonsumsi air putih sedikitnya mengonsumsi 8-10 gelas per hari baik berupa susu ataupun air putih.
h. Hindari perasaan cemas akan ASI yang tidak lancar.

2.1.9.5.Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Walyani (2015) bayi yang mendapat ASI yang cukup dapat ditandai dengan beberapa hal yang akan dipaparkan sebagai berikut.

a. Kebutuhan ASI yang cukup pada bayi dapat terlihat dari hasil penimbangan berat badan bayi sebelum dan sesudah mendapatkan ASI, dilihat dari selisih berat badan bayi.
b. Secara subyektif dapat terlihat dari perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, bayi tidur pulas setelah mendapat ASI, dan ibu merasakan adanya perubahan tegangan pada payudara pada saat setelah menyusui bayinya.
c. Bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang seperti ketika disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan setelah mendapatkan ASI.
d. Bayi tumbuh dengan baik.
e. Pada bayi tidak ditemukannya adanya tanda- tanda dehidrasi diantaranya :
    - Kulit lembab dan kenyal

- Turgor kulit negatif
- Jumlah urin sesuai jumlah ASI yang diberikan dalam 24 jam
- Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu berat badan lahir tercapai kembali
- Penurunan berat badan bayi selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% berat badan lahir

2.1.10. Respon dan Proses Adaptasi Psikologis Ibu dan Keluarga terhadap Bayi

2.1.10.1. Bounding Attachment

Bounding Attachment berasal dari dua kata yaitu *bounding dan attachment*. *Bounding* merupakan hasil dari proses interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua dengan kedua pihak berperan aktif, suatu hubungan yang bersifat saling mencintai dan mantap tercipta, memberikan keduanya pemenuhan emosional, rasa percaya diri, stabilitas, hubungan saling membutuhkan, dan kapasitas untuk menyadari potensi mereka dalam kehidupan (Nugroho, 2014). Sedangkan *Attachment* merupakan suatu ikatan yang terjadi antara orang tua dan bayi baru lahir meliputi pemberian kasih sayang, pencurahan perhatian yang saling tarik menarik.

Bounding Attachment adalah peningkatan sebuah hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi, poses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua

yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani, 2015).

a. Tahap – tahap *Bounding Attachment*

   1) Perkenalan (*acquaintance*) dilakukan dengan cara melakuka kontak mata, menyentuh, berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya.
   2) Keterikatan (*bounding*)
   3) *Attachment* berupa perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain.

b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Proses *Bounding Attachment*

   1) Kesehatan emosional orang tua, kelahiran anak yang diharapkan oleh orang tua akan memberikan respon emosi yang berbeda dengan kelahiran anak yang tidak diharapkan oleh orang tua karena *bounding attachment* memerlukan respon positif untuk mencapai keberhasilannya.
   2) Tingkat kemampuan, komunikasi, keterampilan orang tua untuk merawat anak karena semakin cakap orang tua dalam merawat bayinya akan semakin mudah pula mewujudkan *bounding attachment.*
   3) Adanya dukungan sosial dari keluarga, teman, terutama pasangan merupakan faktor yang sangat penting untuk diperhatikankarena hal tersebut akan memberikan suatu semangat atau dorongan

positif yang kuat bagi ibu untuk memberikan kasih sayang yang penuh kepada bayinya.

4) Kedekatan orang tua dan anak yang dapat diciptakan melalui rawat gabung atau *rooming in* sehingga mempercepat munculnya ikatan batin antara orang tua dan bayinya.

5) Kesesuaian antara orang tua dan anak seperti pada jenis kelamin bayi.

c. Manfaat *Bounding Attachment*

1) Bayi akan merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, dan menumbuhkan sikap sosial

2) Mencegah terjadinya *post partum blues*

3) Bayi akan merasa aman dan berani mengadakan eksplorasi

4) Akan berpengaruh positif pada pola perilaku dan kondisi psikologis bayi

d. Hambatan *Bounding Attachment*

1) Kurangnya support system

2) Ibu dengan risiko

3) Bayi dengan risiko

4) Kelahiran bayi tidak diinginkan

e. Peran Bidan dalam Mendukung Terjadinya *Bounding Attachment*

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan *bounding attachment*, terdapat beberapa hal yang harus dilakukan

bidan sebagai upaya dalam proses *bounding attachment* menurut Walyani (2015) antara lain :

1) Membantu menciptakan terjadinya ikatan antara ibu dan bayi dalam jam pertama pasca melahirkan
2) Memberikan dorongan untuk ibu dan keluarga agar memberikan respon positif untuk bayi baik dalam bentuk sikap, ucapan, maupun tindakan
3) Bidan selalu mengingatkan ibu untuk menyentuh perutnya yang semakin membesar pada saat ANC
4) Menganjurkan ibu untuk selalu mengajak janin berkomunikasi
5) Bidan memberikan pendampingan pada ibu untuk melakukan perawatan bayinya sehingga ibu dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam perawatan bayi
6) Ketika dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melaksanakan salah satu cara *bounding attachment* dalam beberapa saat setelah melahirkan, hendaknya bidan tidak benar-benar memisahkan ibu dan bayi, bidan mampu untuk menumbuhkan rasa penasaran ibu untuk mengetahui keadaan bayinya sehingga ibu ingin segera bertemu dan memeluk bayinya.

f. Respon Ibu dan Bayi

Menurut Sutanto (2018), terdaat beberapa hal yang mempegaruhi respon ibu terhadap bayinya antara lain :

1) *Touch* (Sentuhan)

Kontak yang dilakukan oleh ibu terhadap bayinya yaitu dengan memeriksa bagian tubuh bayi kemudian membelai dan menggenggam jemari tangannya sehingga tercipta ikatan batin antara ibu dan bayinya.

2) *Eye to Eye Contact* (Kontak Mata)

Kontak mata merupakan faktor penting dalam hubungan manusia pada umumnya karena kontak mata dianggap mempunyai efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa percaya. Bayi baru lahir dapat memusatkan pandangannya pada jarak sekitar 20-25 cm dan mempunyai pandangan sama seperti orang dewasa pada saat usia empat bulan.

3) *Odor* (Bau Badan)

Bayi baru lahir dapat mengenali bau badan seseorang yang akan mempengaruhi detak jantung dan pernafasannya. Pada akhir minggu pertama bayi sudah dapat mengenali ibunya dari bau tubuh dan ASI.

4) *Body* Warm (Kehangatan Tubuh)

Kontak tubuh antara ibu dan bayi sangat penting untuk dilakukan sesaat setelah pemotongan tali pusat. Kontak tubuh antara ibu dan bayi memiliki banyak manfaat, selain untuk mencegah hipotermi juga untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dan bayi.

5) *Voice* (Suara)

Bayi mulai mendengar suara ibunya sejak masa kehamilan ketika ibu mulai mengajak bicara bayinya dalam kandungan.

6) *Entertaiment* (Gaya Bahasa)

Perkembangan bayi dalam bahasa dipengaruhi oleh kultur dan struktur pembicaraan dari orang dewasa. Selain itu, gaya bahasa mengisyaratkan umpan balik positif bagi orang tua dan membentuk komunikasi yang efektif.

7) *Biorythmicity* (Irama Kehidupan)

Janin di dalam rahim akan menyesuaikan dengan irama alamiah dari ibunya seperti denyut jantung ibu. Seteah bayi lahir, bayi akan menyesuaikan dengan iramanya sendiri. Orang tua bertugas memberikan perawatan dengan penuh kasih sayang secara konsisten.

2.1.10.2.*Sibling Rivalry*

Sibling Rivalry adalah adanya rasa persaingan antar saudara kandung terhadap kelahiran adiknya, biasanya terjadi pada pada anak dengan usia toddler atau usia 2-3 tahun (Sutanto, 2018). Menurut Bahiyatun dalam Sutanto (2018), *Sibling Rivalry* merupakan kecemburuan dan kemarahan yang lazim terjadi pada anak karena kehadiran anggota keluarga baru dalam keluarga yang dalam hal ini adalah saudara kandungnya. *Sibling Rivalry* adalah kompetisi antara saudara kandung untuk mendapatkan cinta

kasih, afeksi, dan perhatian dari satu kedua orang tuanya atau untuk mendapatkan pengakuan atau suatu yang lebih (Walyani, 2015).

a. Penyebab *Sibling Rivalry*

1) Kompetisi atau kemampuan yang berkaitan dengan kecemburuan karena masing-masing anak akan bersaing untuk menentukan pribadi mereka, sehingga mereka inin menunjukkan kepada saudaranya.
2) Ciri emosional seperti mudah bosan, tempramen, mudah frustasi sehingga anak akan memulai pertengkaran.
3) Sifat atau perasaan anak yang tidak ingin miliknya dimiliki oleh orang lain, anak-anak merrasa hubungan dengan orang tua terancam leh kedatangan anggota kebuarga baru.
4) Anak merasa kurang mendapat perhatian dari orang tua karena orang tua lebih fokus kepada kelahiran bayi.
5) Orang tua mengalami stress dalam menjalani kehidupannya dan tidak meluangkan waktu untuk bermain atau memperhatikan anak.
6) Pemikiran orang tua tentang pertengkaran anak dianggap adalah hal yang normal
7) Cara orang tuamemperlakukan anak dan menangani konflik yang terjadi pada mereka.

b. Cara Mengatasi *Sibling Rivalry*

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan orang tua untuk mengatasi *Sibling Rivalry* antara lain :

1) Tidak membandingkan antara anak yang satu dengan lainnya.
2) Memberikan kebebasan kepada anak agar anak bisa menjadi dirinya sendiri.
3) Memberikan pujian kepada anak atas prestasi yang mereka dapat.
4) Memberikan pengertian kepada anak untuk menyukai bekerja sama daripada bersaing satu sama lain.
5) Memberikan perhatian lebih pada anak.
6) Mengajarkan anak-anak mengenai cara positif untuk mendapat perhatian satu sama lain.
7) Merencanakan kegiatan keluarga untuk meningkatkan keharmonisan keluarga.
8) Orang tua harus bersikap adil pada anak-anaknya, tidak memihak salah satu.
9) Orang tua harus menunjukkan perilaku yang baik seperti sabar kepada anak.

2.1.11. Komplikasi Masa Nifas

2.1.11.1.Infeksi puerperium

a. Pengertian

Infeksi puerperium adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan atau puerperium (Varney dan Kriebs,

2008). Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas yang disebabkan masuknya kuman pada saat kehamilan, persalinan, maupun nifas (Walyani, 2015).

b. Etiologi

Menurut Sutanto (2018), terdapat dua etiologi infeksi masa nifas diantaranya ialah :

1) Berdasarkan masuknya kuman ke dalam alat kandungan
    - Ektogen (kuman masuk dari luar)
    - Autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)
    - Endogen (dari jalan lahir sendiri)
2) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi
    - *Streptococcus haemoliticus aerobic*, yaitu masuknya secara eksogen dan menyebabkan infeksi berat yang ditularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak steril, tangan penlong.
    - *Staphylococcus aureus*, masuknya secara eksogen, infeksi sedang, ditemukan sebagai penyebab terbanyak infeksi di rumah sakit.
    - *E. coli* kuman yang berasal dari kandung kemih dan rectum yang menyebabkan infeksi terbatas.
    - *Clostridium welchii* yaitu kuman anaerobic yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong oleh dukun

c. Faktor Predisposisi

Menurut Varney (2008), faktor predisposisi dari infeksi puerperium antara lain :

1) Persalinan lama, khususnya dengan pecah ketuban
2) Pecah ketuban yang lama sebelum persalinan
3) Bermacam-macam pemeriksaan vagina selama persalinan, khususnya pada klien dengan pecah ketuban
4) Teknik aseptic yang tidak sempurna
5) Tidak memeperhatikan pencegahan infeksi seperti mencuci tanagn
6) Manipulasi intrauteri (misalnya dengan melakukan eksplorasi uteri, plasenta manual)
7) Trauma jaringan yang luas atau laserasi yang tidak diperbaiki
8) Hematoma
9) Hemoragi, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1000 mL
10) Kelahiran operatif, terutama kelahiran melalui seksio sesaria
11) Retensi sisa plasenta atau membran janin
12) Perawatan perineum tidak memadai
13) Infeksi vagina atau PMS yang tidak ditangani

2.1.11.2.Bendungan ASI

a. Pengertian

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan puting susu yang ditandai

dengan adanya nyeri tekan, payudara bengkak, kulit payudara merah, puting susu kencang, ASI tidak keluar, disertai dengan demam setelah 24 jam (Maryunani, 2017).

b. Etiologi

1) ASI tidak dikeluarkan secara berkala sehingga terjadi penumpukan di payudara
2) Adanya penekanan saluran air susu dari luar
3) Pemakaian bra yang terlalu ketat

c. Penatalaksanaan

1) Apabila payudara terlalu tegang atau bayi tudak dapat menyusu sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan ataupun pompa agar ketegangan menurun.
2) Untuk mengurangi rasa sakit, bisa diberi kompres hangat dan dingin.
3) Lakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI.
4) Menyusui bergantian payudara kanan dan kiri.

2.1.11.3.Abses Payudara

a. Pengertian

Abses payudara (*breast abscess*) adalah akumulasi nanah pada jaringan payudara (Walyani, 2015). Abses payudara merupakan kompliaksi akibat peradangan payudara atau *mastitis* yang sering

terjadi pada minggu ke dua post partum (pasca melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat air susu yang tidak dikeluarkan dan lecet pada puting susu.

b. Etiologi

Abses payudara merupakan salah satu masalah payudara yang biasa terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Staphylococcus aureu* (Walyani, 2015). Abses payudara ini termasuk penyakit yang sulit untuk sembuh sekaligus mudah untuk kambuh, peluang kekambuhan dapat mencapai 40-50%. Abses payudara dapat terjadi akibat dari mastitis yang tidak tertangani dengan tepat sehingga menyebabkan infeksi pada payudara. Suatu abses dapat terbentuk jika terapi terhambat atau tidak adekuat dengan angka kejadian sekitar 10% (Sinclair, 2010).

c. Tanda dan Gejala

1) Sakit pada payudara ibu tampak lebih parah.
2) Pembengkakan terlihat lebih parah.
3) Payudara lebih mengkilap dan berwarna merah.
4) Benjolan terasa lunak kerena berisi nanah, terkadang keluar cairan nanah melalui puting susu.
5) Nyeri hebat pada payudara.
6) Sensasi rasa panas pada area yang terkena.
7) Pembesaran kelenjar getah bening ketiak pada sisi payudara yang mengalami abses.

8) Demam (>38,5^{o}C) dan menggigil

9) Mailase (lemas)

d. Penatalaksanaan

Untuk penatalaksanaan yang bisa dilakukan oleh bidan ialah upaya pencegahan agar tidak terjadi abses payudara seperti melakukan konseling pada ibu untuk :

1) Memastikan kebersihan payudara, payudara dan puting susu harus dibersihkan sebelum dan setelah menyusui untuk menghindari pertumbuhan .
2) Hindari pakaian yang menyebabkan iritasi pada payudara.
3) Menyusui bayi secara bergantian payudara kiri dan kanan.
4) Mencegah pembengkakan dan penyumbatan saluran sehingga payudara harus dikosongkan secara berkala dengan cara menyusukan setiap saat atau memompanya.
5) Gunakan teknik menyusui yang benar untuk menghindari lecet pada puting susu.
6) Minum lebih banyak.
7) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
8) Melakukan perawatan payudara.
9) Melaukan kolaborasi dengan dkter untuk memberikan obat antibiotik dan analgesik.
10) Melakukan rujukan ke fasilitas yag lebih lanjut untuk tindakan pembedahan apabila keadaan semakin parah.

2.1.11.4. Post partum Blues

a. Pengertian

Post partum Blues adalah bentuk stress pasca persalinan atau gejala gangguan emosi yang diderita wanita setelah melahirkan bayinya (Maryunani, 2017). Umumnya gejala terjadi antara hari kedua sampai dengan hari ke empat belas post partum (Maritalia, 2017).

b. Faktor Penyebab *Post partum Blues*

Menurut Sutanto (2018), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan soeang ibu mengalami *Post partum Blues*, yang akan dipaparkan sebagai berikut.

1) Faktor hormonal

Perubahan terjadi akibat penurunan kadar hormon esterogen yang memiliki efek supresi aktivitas enzim non-adrenalin maupun serotn yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.

2) Faktor demografik

Hal ini berkaitan dengan umur dan paritas. Umur ibu yag masih tergolong muda akan memiliki kemungkinan lebih besar terkena kondisi ini dikarenakan ketidaksiapan untuk memiliki tanggung jawab untuk mengurus anak

3) Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan yang buruk.

4) Latar belakang psikologis yang berkaitan dengan tingkat pendidikan, status pernikahan, kondisi ekonomi, status sosial serta hubungan dengan keluarga suami.

5) Aktivitas fisik ibu yang berlebihan seperti mengasuh bayi dan menyusi yang masih baru dilakukan sehingga ibu belum bisa beradaptasi.
6) Stress yang dialami oleh ibu seperti ibu belum bisa menyusui bayinya ataupun ibu merasa bosan terhadap rutinitas barunya.
7) Rasa memiliki bayinya yang terlalu dalam sehingga ibu takut akan kehilangan bayinya ataupun takut tidak bisa memberikan yang terbaik untuk bayinya.

c. Tanda dan Gejala

1) Depresi dan sedih
2) Sering menangis
3) Mudah tersiggung dan pelupa
4) Cemas
5) Labilitas perasaan
6) Cenderung menyalahkan diri sendiri
7) Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
8) Kelelahan
9) Cepat marah
10) Perasaan bersalah

d. Penatalaksanaan

Menurut Sutanto (2018), terdapat beberapa cara untuk mengatasi *Post partum Blues* diantaranya sebagai berikut.

1) Persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk meghadapi masa nifas.
2) Mengkomunikasikan segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan.
3) Selalu membicarakan rasa cemas yang dialami.
4) Bersikap tulus dan ikhlas terhadap apa yang dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik.
5) Cukup istirahat
6) Menghindari perubahan hidup yang drastic.
7) Berolahraga ringan.
8) Menerima dukungan dari pasangan,keluarga, dan orang terdekat lainnya.
9) Konsultasikan dengan tenaga kesehatan agar dapat memfasilitasi faktor risiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan.

2.1.12. Standar Mutu Pelayanan Kebidanan

2.1.12.1.Tujuan

Memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluha ASI eksklusif.

2.1.12.2.Pernyataan Standar

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas di puskesmas dan rumah sakit atau melalui kunjungan ke rumah pada hari ketiga, minggu kedua, dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan

ibu dan bayi melalui penatalaksanaan tali pusat yang benar, penemuan dini, penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makan bergizi, asuhan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi, dan KB.

2.1.12.3.Hasil yang Diharapkan

a. Komplikasi pada masa nifas segera dideteksi dan dirujuk pada saat yang tepat.
b. Mendukung dan menganjurkan pemberian ASI eksklusif.
c. Mendukung penggunaan cara tradisional yang berguna dan menganjurkan untuk menghindari kebiasaan yang merugikan.
d. Menurunkan kejadian infeksi pada ibu dan bayi.
e. Masyarakat semakin menyadari pentingnya keluarga berencana/ penjarangan kelahiran.
f. Meningkatnya imunisasi pada bayi.

2.1.12.4.Prasyarat

a. Sistem yang berjalan dengan baik agar ibu dan bayi mendapatkan pelayanan pasca persalinan dari bidan terlatih sampai dengan 6 minggu setelah persalinan, baik di rumah, puskesmas, atau rumah sakit.
b. Bidan telah terlatih dan terampil dalam :
    1) perawatan nifas, termasuk pemeriksaan ibu dan bayi dengan cara yang benar,
    2) membantu ibu untuk memberikan ASI,

3) mengetahui komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi pada masa nifas,
4) penyuluhan dan pelayanan KB/penjarangan kelahiran.

c. Bidan dapat memberikan pelayanan imunisasi atau bekerja sama dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan masyarakat.
d. Tersedia vaksin, alat suntik, tempat penyimpanan vaksin dan tempat pembuangan benda tajam yang memadai.
e. Tersedianya tablet besi dan asam folat
f. Tersedia alat/ perlengkapan, misalnya untuk membersihkan tangan, yaitu sabun, air bersih dan handuk bersih, sarung tangan bersih/ DTT
g. Tersedia kartu pencatatan, kartu ibu, kartu bayi, buku KIA
h. Sistem rujukan untuk perawatan komplikasi kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir yang berjalaan dengan baik

2.1.12.5.Proses

Bidan harus :

a. Pada kunjungan rumah, sapalah ibu dan suami/ keuarganya dengan ramah.
b. Tanyakan pada ibu dan suami/ keluarganya jika ada masalah atau kekhawatiran tentang ibu atau bayinya.
c. Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa ibu dan bayi.
d. Pakai sarung tangan DTT/ bersih bila melakukan kontak dengan darah atau cairan tubuh.
e. Periksa TTV, payudara, involusi uterus, lochea.

f. Tanyakan apakah ibu meminum tablet sesuai ketentuan, apakah persediaannya cukup.
g. Bila ibu menderita anemia semasa hamil atau mengalami perdarahan berat selama proses persalinan, periksa Hb pada hari ketiga.
h. Berikan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, memakai pembalut yang bersih, makanan bergizi, istirahat cukup dan cara merawat bayi.
i. Cucilah tangan, lalu periksalah bayi. Periksalah tali pusat pada setiap kali kunjungan.
j. Perhatikan kondisi umum bayi, tanyakan pada ibu pemberian ASI, misalnya bayi tidak mau menyusu, waktu jaga, cara bayi menangis, berapa kali BAK, dan bentuk fesesnya.
k. Perhatikan warna kulit bayi, apakah ada ikterus atau tidak.
l. Bicarakan pemberian ASI, dan bila mungkin perhatikan apakah bayi menyusu dengan baik (amati apakah ada kesulitan/masalah).
m. Nasehati ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sedikitnya 4 sampai 6 bulan.
n. Bicarakan tentang KB dan kapan senggama dapat dimulai. Sebaiknya hal ini didiskusikan dengan kehadiran suaminya.
o. Catat dengan tepat semua yang ditemukan.
p. Jika ada hal-hal yang tidak normal, segeralah merujuk ibu dan/ atau bayi ke puskesmas/ rumah sakit.

q. Jika ibu atau bayi meninggal, penyebab kematian harus diketahui sesuai dengan standar kabupaten/ provinsi/nasional.

2.1.12.6.Pemantauan dan Penilaian Kembali

a. Kunjungan Pertama

Dilakukan 6-8 jam setelah persalinan.

Tujuan :

1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas karena persalinan atonia uteri.
2) Mendeteksi dan merawat penyebab lainperdarahan dan memberikan rujukan bila rujukan berlanjut.
3) Mendirikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayinya.
6) Menjaga agar bayi tetap hangat dan sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b. Kunjungan kedua

Dilakukan pada 6 hari post partum.

Tujuan :

1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, seperti perdarahan abnormal.
3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
4) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga agar bayi tetap hangat.

c. Kunjungan ketiga

Dilakukan pada 2 minggu post partum.

Tujuan :

Pada kunjungan ketiga, bidan memberikan asuhan yang sama seperti pada saat melakukan kunjungan kedua.

d. Kunjungan keempat (6 minggu post partum)

Tujuan :

1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya.
2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.2. KONSEP DASAR MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam

rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. Menurut Varney (2008), proses manajemen kebidanan terbagi menjadi tujuh langkah diantaranya adalah pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, serta evaluasi.

2.2.1. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

2.2.1.1. Data Subyektif

Data subyektif berisi pernyataan atau keluhan dari klien. Kegunaannya adalah untuk menggambarkan dokumentasi hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.

a. Biodata

1) Biodata ibu

a) Nama

Untuk mengetahui nama klien agar dapat menghindari tertukarnya identitas nama klien.

b) Umur

Untuk mengetahui usia klien, sehingga dapat mengetahui tingkat produktivitas klien. Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya risiko seperti kurang dari 20 tahun

cenderung alat reproduksi belum matang dan secara psikologis belum siap. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun rentan terjadi komplikasi masa nifas (Ambarwati, 2010).

c) Agama

Untuk mengetahui agama apa yang dianut sehingga dapat memudahkan memberi konseling dalam asuhan.

d) Suku atau bangsa

Berpengaruh pada adat atau istiadat baik di lingkungan ataupun keluarga ibu.

e) Pendidikan

Untuk mengetahui tingkat pendidikan klien sehingga dapat diketahui sejauh mana tingkat intelektual ibu sehingga dapat menyesuaikan pemberian asuhan (Sutanto, 2018).

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui aktivitas ibu, apakah membahayakan masa nifasnya atau tidak.

g) Alamat

Untuk mengetahui dimana klien tinggal sehingga diketahui seberapa jauh pengaruh lingkungan terhadap klien serta mempermudah untuk kunjungan rumah.

2) Biodata Suami

a) Nama

Untuk mengetahui nama klien agar dapat menghindari tertukarnya identitas nama klien.

b) Umur

Untuk mengetahui usia klien, sehingga dapat mengetahui tingkat produktivitas klien.

c) Agama

Untuk mengetahui agama apa yang dianut sehingga dapat memudahkan memberi konseling dalam asuhan.

d) Suku/bangsa

Untuk mengetahui suku/bangsa klien sehingga dapat memudahkan bidan dalam menyesuaikan adat istiadat dalam memberikan asuhan.

e) Pendidikan

Untuk mengetahui tingkat pendidikan klien sehingga dapat menyesuaikan pemberian asuhan.

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui taraf sosial ekonomi klien tersebut, sehingga dapat menyesuaikan pemberian gizi seimbang dan pemberian asuhan.

g) Alamat

Untuk mengetahui dimana klien tinggal sehingga diketahui seberapa jauh pengaruh lingkungan terhadap klien.

b. Keluhan Utama

Mengetahui masalah yang dihadapi oleh ibu, menyatakan keluhan yang dirasakan ibu berkaitan dengan masa nifas.

c. Riwayat pernikahan

Hal yang perlu dikaji adalah berapa kali menikah, status pernikahan sah atau tidak, lama pernikahan, dan usia pertama menikah. Hal ini berkaitan dengan masalah psikologis ibu, apabila ibu melahirkan tanpa status yang jelas akan berisiko mengalami depresi post partum (Sutanto, 2018).

d. Riwayat Menstruasi

Data riwayat menstruasi terdiri dari: menarche, siklus (siklus haid normalnya 21-35 hari), lama (lama haid normal adalah 3-7 hari), banyaknya (jumlah darah haid normal berkisar antara 30-40 mL), sifat darah, dismenorehoe. Kegunaan riwayat menstruasi adalah untuk mengetahui riwayat menstruasi ibu, apakah ditemukan adanya kelainan atau tidak.

e. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat penyakit akut atau kronis misalnya diabetes mellitus, hipertensi, jantung yang akan mempengaruhi masa nifasnya (Sutanto, 2018).

2) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh riwayat penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan klien dan bayi apabila ada penyakit yang menyertainya (Sutanto, 2018).

f. Riwayat obstetri

1) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Berapa kali ibu hamil, apakah pernah mengalami abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong persalinan, dan keadaan kehamilan yang lalu (Sutanto, 2018).

2) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas sekarang

Berapa kali ibu memeriksa kehamilannya, tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi (PB, BB), penolong persalinan. Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini. Dikaji pula adanya keluhan atau ketidaknyamanan ibu selama masa nifas.

g. Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah klien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan

kontrasepsi serta rencana KB setelah ini dan akan menggunakan kontrasepsi apa.

h. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan, untuk mengetahui apakah ibu telah memenuhi kebutuhan dasar nutrisi (Sutanto, 2018).

2) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah, kapan ibu mulai bisa BAK dan BAB (Ambarwati, 2010).

3) Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur klien, apakah sudah cukup atau belum karena ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup untuk mempercepat proses penyembuhan dan memperlancar produksi ASI.

4) Personal Hygiene

Untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genetalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lokhea (Sutanto, 2018).

5) Aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas klien sehari-hari yang dapat mempengaruhi kesehatan klien. Mobilisasi secara dini dapat membantu mempercepat proses involusi.

i. Data Psikososial dan Budaya

Data psikososial dikaji untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran bayinya karena wanita mengalami banyak perubahan emosi atau psikologis selama masa nifas sementara ia harus menyesuaikan diri sebagai seorang ibu. Budaya juga harus dikaji untuk mengetahui budaya yang dianut menguntungkan atau merugikan ibu nifas (Sutanto, 2018).

2.2.1.2.Data Obyektif

Dalam menghadapi masa nifas dari seorang klien, seorang bidan harus mengumpulkan data untuk memastikan bahwa keadaan klien dalam keadaan stabil.

a. Data Ibu

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Untuk mengetahui keadaan umum ibu apakah baik, lemah atau buruk.

b) Kesadaran

Untuk mengetahui keadaan umum ibu, pada ibu nifas normal kesadarannya adalah composmentis.

c) Tanda-tanda Vital

(1) Tekanan Darah

Tekanan darah sedikit mengalami penurunan sekitar 20 mmHg atau lebih pada tekanan sistol akibat dari hipotensi ortostatik, yang ditandai dengan sedikit pusing pada saat perubahan posisi dari berbaring ke berdiri dalam 48 jam pertama. Tekanan darah menurun dalam kisaran 90/60 mmHg – 120/90 mmHg (Maryunani, 2017). Normalnya tekanan darah orang dewasa adalah 120/80 mmHg.

(2) Nadi

Pada masa nifas, nadi cenderung meningkat berkisar antara 60-100 denyutan per menit (Maryunani, 2017).

(3) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2^{o}C . sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5^{o}C dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38^{o}C. Sesudah 12 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Suhu tubuh normal berada pada kisaran 37^{o}C – 38^{o}C. Jika suhu lebih dari 38^{o}C maka dicurigai adanya tanda-tanda infeksi (Sutanto, 2018). Batasan suhu aksila normal pada wanita dewasa adalah <36,5^{o}C.

(4) Pernafasan

Pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan yang berkisar antara 16 – 24 kali per menit. Normalnya berkisar antara 18-20 kali per menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

a) Kepala

Untuk mengetahui kebersihan rambut, kesehatan rambut, dan warna rambut.

b) Muka

Untuk mengetahui adanya oedema atau tidak, pucat atau tidak.

c) Mata

Untuk mengetahui keadaan konjungtiva, dan warna sklera.

d) Hidung

Untuk mengetahui kebersihan hidung, apakah polip atau tidak.

e) Mulut

Untuk mengetahui keadaan mulut dan kebersihan mulut dan gigi, keadaan bibir kering atau tidak, lidah kering dan kotor atau tidak.

f) Telinga

Untuk mengetahui keadaan telinga dan kebersihan telinga.

g) Leher

Untuk mengetahui pemeriksaan ada atau tidaknya pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan vena jugularis.

h) Payudara

Untuk mengetahui pemeriksaan adanya pembengkakan atau tidak, simetris atau tidak, apakah sudah mengeluarkan ASI, puting menonjol atau tidak, puting lecet atau tidak.

i) Abdomen

Untuk mengetahui adanya strie dan linea, dan luka bekas operasi, memeriksa kontraksi uterus, mengukur TFU, kandung kemih, memeriksa diastasis rekti abdominalis.

j) Genetalia

Untuk mengetahui keadaan genetalia, pengeluaran lokhea, keadaan luka jahitan, tanda-tanda infeksi pada vagina.

k) Anus

Untuk mengetahui kebersihannya dan adanya hemoroid atau tidak.

l) Ekstermitas

Untuk mengetahui adanya oedema pada tangan dan kaki atau tidak, pucat pada kuku jari, adanya varices atau tidak, reflek patella positif atau negatif, dan tanda homan.

b. Data Bayi

1) Biodata Bayi

Nama : memudahkan untuk mengenali bayi dan

untuk menghindari kekeliruan antara bayi yang satu dengan lainnya.

Jenis kelamin : memperjelas identitas bayi

Tanggal Lahir : mengetahui umur bayi

2) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik/cukup/lemah

Kesadaran : composmentis/somnolen/apatis

Nadi : 120-140 kali per menit

Pernafasan : 30-60 kali per menit

Suhu : 36,5 ºC -37,5ºC

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : normalnya berkisar antara 2500-4000 gram

Panjang badan : normalnya berkisar antara 48-52 cm

Lingkar kepala : normalnya berkisar antara 32-34 cm

Lingkar dada : normalnya berkisar antara 33-35 cm

Lingkar lengan atas : normalnya berkisar antara 10-13 cm

4) Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris atau tidak, ada caput succedaneum atau tidak, ada cephal hematoma atau tidak

Wajah : pucat atau tidak, kuning atau tidak

Mata : konjungtiva merah muda atau pucat, sklera putih atau kuning

Hidung : bersih atau tidak, ada pernafasan cuping hidung atau tidak

Telinga : simetris atau tidak, ada secret atau tidak

Mulut : bibir lembab atau kering, bibir merah, pucat, atau biru, ada labioskisis atau tidak, ada labio palatoskisis atau tidak

Dada : ada retraksi dinding dada atau tidak, ada ronchi dan wheezing atau tidak

Abdomen : ada benjolan abnormal atau tidak, tali pusat sudah lepas atau belum, ada perdarahan tali pusat atau tidak, keadaan tali pusat kering atau basah

Genetalia : untuk bayi perempuan, genetalia bersih atau tidak, labia mayora sudah menutupi labia minora atau belum. Untuk bayi laki-laki, testis sudah turun ke skrotum atau belum

Anus : ada atresia ani atau tidak, ada atresia rekti atau tidak

Ekstremitas : ada polidaktili dan sindaktili atau tidak, gerak aktif atau tidak, warna kunig atau tidak

5) Refleks

Refleks mencari (*rooting reflex*) : kuat atau tidak

Refleks moro (*morro reflex*) : kuat atau tidak

Refleks menggenggam (*gaspring reflex*) : kuat atau tidak

Refleks menghisap (*sucking reflex*) : kuat atau tidak

2.2.2. Interpretasi Data

Dalam langkah ini, data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah, kemudian mengidentifikasi data dasar yang menunjang ditegakkannya diagnosa.

Diagnosa : P_ _ _ _Ab_ _ _ post partum hari/jam ke .... dengan nifas normal.

Data Dasar :

a. Data Subyektif

Data subyektif berupa pernyataan ibu tentang jumlah persalinan, apakah pernah abortus atau tidak, riwayat obstetri sekarang, dan keterangan ibu yang berkaitan dengan keluhannya (Sutanto, 2018).

b. Data Obyektif

Data obyektif berupa palpasi tentang tinggi fundus uteri dan kontraksi, hasil pemeriksaan tentang pengeluaran pervaginam, hasl pemeriksaan tanda-tanda vital (Sutanto, 2018).

Masalah :

Permasalahan yang muncul berdasarkan pernyataan klien.

2.2.3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Pada langkah ini diidentifikasikan masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa, hal ini membutuhkan antisipasi apabila benar-benar terjadi (Sutanto, 2018). Pada ibu nifas potensi terjadi beberapa hal berikut.

a. Hipertensi post partum

b. Preeklamsi

c. Anemia post partum

d. Sub involusi

e. Perdarahan post partum

f. Infeksi post partum

g. Bendungan ASI

h. Mastitis

2.2.4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien (Ambarwati, 2010). Ada kemungkinan, data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus segera dilakukan oleh bidan sementara kondisi yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi.

2.2.5. Intervensi

a. Dx

P_ _ _ _Ab_ _ _ post partum hari/jam ke .... dengan nifas normal

b. Tujuan

Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi sehingga masa nifas ibu berjalan normal tanpa terjadi komplikasi, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

c. Kunjungan I

1) Kriteria hasil

a) Tanda-tanda Vital ibu dalam batas normal

(1) Tekanan Darah : 90/60 mmHg – 120/90 mmHg

(2) Nadi : 60-100 kali/menit

(3) Suhu : 37ºC-38ºC

(4) Pernafasan : 16-24 kali/menit

b) Kontraksi uterus baik, uterus teraba keras

c) Tidak terjadi perdarahan post partum

d) Tidak terjadi gangguan dalam proses laktasi, ASI keluar dengan lancar

e) TFU sesuai dengan masa involusi yaitu 2 jari dibawah pusat.

f) Lochea yang dikeluarkan adalah lochea rubra dengan ciri-ciri berwarna merah kehitaman.

g) Ibu BAK dan BAB tanpa ada gangguan

h) Terjalin *bounding attachment* antara ibu dan bayi

2) Intervensi

a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas karena persalinan atonia uteri.

R/ Ibu nifas setelah 2 jam post partum masih memiliki risiko besar untuk mengalami perdarahan dan salah satu penyebabnya adalah atonia uteri. Atonia uteri adalah uterus

yang tida bisa berkontraksi sehingga menyebabkan pembuluh darah tetap terbuka dan menakibatkan terjadinya perdarahan.

b) Deteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila rujukan berlanjut.

   R/ Selain dikarenakan oleh atonia uteri, perdarahan juga dapat disebabkan oleh adanya laserasi pada jalan lahir yang mengakibatkan perdaraha aktif.

c) Berikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

   R/ Atonia uteri adalah keadaan dimana uterus tidak berkontraksi dengan baik, hal tersebut dapat terjadi karena kadung kemih ibu yang penuh. Oleh karena itu, berikan konseling kepada ibu untuk tidak menahan kencing dan ajarkan ibu untuk melakukan masase uterus.

d) Lakukan konseling pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.

   R/ ASI merupakan asupan pokok bayi yang mengandung berbagai macam zat yang dibutuhkan oleh bayi. Oleh karena itu, memberkan ASI sedini mungkin sangat diperlukan untuk mewujudkan pemberian ASI eksklusif. Kegiatan menyusui juga dapat membantu proses involusi uterus.

e) Ajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayinya.

R/ Ibu nifas mengalami perubahan psikologis yang perlu diperhatikan. *Rooming In* atau rawat gabung dapat menjadi salah satu cara untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayinya.

f) Jaga agar bayi tetap hangat dan sehat dengan cara mencegah hipotermia.

R/ Bayi baru lahir cenderung cepat kehilangan panas, oleh karena itu pastikan bayi tetap hangat.

g) Menjadwalkan kunjungan ulang.

R/ Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari post partum.

d. Kunjungan II

1) Kriteria hasil

a) Tanda-tanda Vital ibu dalam batas normal

(1) Tekanan Darah : 90/60 mmHg – 120/90 mmHg

(2) Nadi : 60-100 kali/menit

(3) Suhu : 36,5ºC-37,5ºC

(4) Pernafasan : 16-24 kali/menit

b) Kontraksi uterus baik, uterus teraba keras

c) TFU sesuai dengan masa involusi yaitu pertengahan pusat dan simpisis.

d) Lochea yang dikeluarkan adalah lochea sanguinolenta dengan ciri-ciri berwarna merah kekuningan.

e) Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti demam >38ºC, menggigil, adanya pengeluaran pervaginam yang berbau.

f) Tidak terjadi gangguan dalam proses laktasi, ASI keluar dengan lancar

g) Tidak ada gangguan dalam memenuhi kebutuhan dasar ibu.

2) Intervensi

a) Pastikan involusi uteri berjalan normal.

R/ Involusi merupakan proses kembalinya alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil. Involusi uterus yang berjalan normal ditandai dengan uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus sesuai dengan waktu, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

b) Lakukan penilaian adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, seperti perdarahan abnormal.

R/ Salah satu penyebab kematian ibu adalah adanya infeksi masa nifas sangat penting untuk membimbing ibu dan keluarga untuk mengenali secara dini tanda bahaya masa nifas seperti demam>38ºC, menggigil, adanya pengeluaran pervaginam yang berbau dan banyak, pusing hingga penglihatan kabur.

c) Pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

R/ Ibu nifas membutuhkan tambahan kalori sebanyak 500 kalori dalam sehari dan setidaknya minum 3 liter air setiap hari. Tidak diperkenankan adanya pantangan makanan kecuali jika

ibu memiliki riwayat alergi. Ibu nifas juga membutuhkan istirahat cukup, apabila ibu mengalami kelelahan akan berakibat pada menurunnya produksi ASI.

d) Pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

R/ Masalah yang terjadi pada ibu nifas banyak terjadi pada proses laktasi. Cara menyusui yang salah akan menyebabkan puting lecet sehingga ibu akan merasa kesakitan pada saat menyusui atau bahkan terjadi bendungan ASI apabila ASI tida dikeluarkan. Hal tersebut akan berdampak pada kesehatan bayinya karena kurang mendapat ASI.

e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan pada bayi.

R/ Sebagai orang tua baru, ibu pasti membutuhkan dukungan dan pembelajaran mengenai cara merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga agar bayi tetap hangat. Hal tersebut sangat perlu dilakukan sebagai salah satu bentuk upaya mengurangi risiko *postpartum blues*.

f) Menjadwalkan kunjungan ulang.

R/ Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu postpartum.

e. Kunjungan III

1) Kriteria hasil

a) Tanda-tanda Vital ibu dalam batas normal

(1) Tekanan Darah : 90/60 mmHg – 120/90 mmHg

(2) Nadi : 60-100 kali/menit

(3) Suhu : 36,5ºC-37,5ºC

(4) Pernafasan : 16-24 kali/menit

b) Kontraksi uterus baik, uterus teraba keras

c) TFU sesuai dengan masa involusi yaitu tidak teraba diatas simpisis.

d) Lochea yang dikeluarkan adalah lochea serosa dengan ciri-ciri berwarna kekuningan atau kecoklatan.

e) Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti demam >38ºC, menggigil, adanya pengeluaran pervaginam yang berbau.

f) Tidak terjadi gangguan dalam proses laktasi, ASI keluar dengan lancar

g) Tidak ada gangguan dalam memenuhi kebutuhan dasar ibu.

2) Intervensi

a) Pastikan involusi uteri berjalan normal.

R/ Involusi merupakan proses kembalinya alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil. Involusi uterus yang berjalan normal ditandai dengan uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus sesuai dengan waktu, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

b) Lakukan penilaian adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, seperti perdarahan abnormal.

R/ Salah satu penyebab kematian ibu adalah adanya infeksi masa nifas sangat penting untuk membimbing ibu dan keluarga untuk mengenali secara dini tanda bahaya masa nifas seperti demam>38ºC, menggigil, adanya pengeluaran pervaginam yang berbau dan banyak, pusing hingga penglihatan kabur.

c) Pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

R/ Ibu nifas membutuhkan tambahan kalori sebanyak 500 kalori dalam sehari dan setidaknya minum 3 liter air setiap hari. Tidak diperkenankan adanya pantangan makanan kecuali jika ibu memiliki riwayat alergi. Ibu nifas juga membutuhkan istirahat cukup, apabila ibu mengalami kelelahan akan berakibat pada menurunnya produksi ASI.

d) Pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

R/ Masalah yang terjadi pada ibu nifas banyak terjadi pada proses laktasi. Cara menyusui yang salah akan menyebabkan puting lecet sehingga ibu akan merasa kesakitan pada saat menyusui atau bahkan terjadi bendungan ASI apabila ASI tida dikeluarkan. Hal tersebut akan berdampak pada kesehatan bayinya karena kurang mendapat ASI.

e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan pada bayi.

R/ Sebagai orang tua baru, ibu pasti membutuhkan dukungan dan pembelajaran mengenai cara merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga agar bayi tetap hangat. Hal tersebut sangat perlu dilakukan sebagai salah satu bentuk upaya mengurangi risiko *postpartum blues*.

f) Menjadwalkan kunjungan ulang.

R/ Kunjungan ketiga dilakukan pada 6 minggu postpartum.

f. Kunjungan IV

1) Kriteria hasil

a) Tanda-tanda Vital ibu dalam batas normal

(1) Tekanan Darah : 90/60 mmHg – 120/90 mmHg

(2) Nadi : 60-100 kali/menit

(3) Suhu : 36,5ºC-37,5ºC

(4) Pernafasan : 16-24 kali/menit

b) Tidak terdapat masalah pada masa nifas ibu.

c) Ibu sudah megerti dan menentukan jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan.

2) Intervensi

a) Tanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya.

R/ Menjelang berakhirnya masa nifas, tanyakan pada ibu apakah ada masalah atau penyulit yang dirasakan ibu seperti pada proses laktasi ataupun pada perawatan bayinya.

b) Berikan konseling untuk KB secara dini.

R/ Konseling mengenai Kb sangat penting unrtuk diberikan pada ibu menjelang akhir masa nifasnya agar ibu dapat menentukan jenis kontrasepsi yang cocok untuk dirinya.

2.2.6. Implementasi

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Langkah ini berisi tindakan bidan dalam melakukan konseling pada klien untuk memperjelas langkah kelima yaitu intervensi.

2.2.7. Evaluasi

Langkah ini adalah langkah terakhir dari asuhan yang diberikan. Pada langkah ini, dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan kepada klien yang meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa (Muslihatun, 2009). Evaluasi disesuaikan dengan kriteria hasil yang telah tercantum dalam intervensi dan berbentuk SOAP.

S :Subjektif

Merupakan data atau informasi yang berasal dari keluhan klien, apakah keluhan yang dirasaan klien sudah berkurang setelah diberikan tindakan.

O :Objektif

Merupakan data atau informasi yang diperoleh melalui hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya yang dilakukan beberapa jam setelah klien diberikan tindakan.

A :Analisa

Merupakan penilaian yang disimpulkan dari hasil data subjektif dan data objektif.

P :Penatalaksanaan

Merupakan tindakan yang akan diberikan kepada klien untuk mengatasi masalah klien sesuai denga kebutuhan klien.