

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous yang artinya melahirkan. Jadi Puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi pada 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini, 2016).

Adapun beberapa pengertian dari masa nifas, diantaranya sebagai berikut.

- a. Masa nifas (puerperium) adalah masa mulai pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali pra – hamil. Lama nifas 6 – 8 minggu (Wulandari & Ambarwati, 2008).
- b. Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat – alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama kira – kira 6 minggu (Saleha, 2009).

- c. Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat – alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).
- d. Masa nifas atau pueperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat – alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira – kira 6 – 8 minggu (Abidin, 2011).
- e. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu (Saifuddin, 2009).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat – alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Bahiyatun, 2009).

### **2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

- a. Menurut Bahiyatun (2009), tujuan asuhan masa nifas yaitu :
  - 1) Memulihkan kesehatan penderita.
    - a) Menyediakan makanan sesuai kebutuhan.
    - b) Mengatasi anemia.
    - c) Mencegah infeksi dengan memerhatikan kebersihan dan sterilisasi.
    - d) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot untuk memperlancar peredaran darah.
  - 2) Mempertahankan kesehatan psikologis.
  - 3) Mencegah infeksi dan komplikasi.

- 4) Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI).
- 5) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

b. Menurut Rini, S. (2016) adalah :

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas.
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya.
- 3) Melaksanakan skreening secara komprehensif.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan diri.
- 5) Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara.
- 6) Konseling tentang KB.
- 7) Untuk memulihkan kesehatan umum penderita.

c. Menurut Pitriani, R. (2014) adalah :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik maupun psikologis.
- 2) Melaksanakan skreening yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 3) Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.

- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- 6) Mempercepat involusi alat kandungan.
- 7) Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan.
- 8) Melancarkan pengeluaran lochea.
- 9) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme.

### **2.1.3 Tahapan Masa Nifas**

a. Menurut Bahiyatun (2009) adalah :

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat – alat genital.
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

b. Menurut Rini, S. (2016) adalah :

- 1) Puerperium dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya (40 hari).

2) Puerperium intermedate

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat – alat genetalia yang lamanya sekitar 6 – 8 minggu.

3) Remote puerperium

Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

#### **2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Involusi Uterus

a) Pengertian

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus (Anggraini,2010).

Proses involusi adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum melahirkan. Proses ini dimulai setelah plasenta keluar akibat kontraksi uterus (Dewi dan Sunarsih, 2012).

b) Proses involusi uteri

Pada akhir kala III persalinan, uterus berada di garis tengah, kira – kira 2 cm di bawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakaris. Pada saat ini besar uterus kira – kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000 gram.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

(1) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. Sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan fibro elastic dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan.

(2) Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot – otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

(3) Efek oksitosin (kontraksi)

Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostatis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total (Anggraini, 2010).

c) Bagian bekas implantasi plasenta

Tempat plasenta merupakan tempat yang kasar, tidak rata dan kira – kira sebesar telapak tangan. Luka ini dapat mengecil dengan cepat. Pada akhir minggu kedua besarnya hanya sebesar 3 – 4 cm dan pada akhir masa nifas besarnya hanya sebesar 1 – 2 cm. Luka demikian biasanya sembuh dengan meninggalkan luka parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti dengan pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan dari sisa – sisa kelenjar pada dasar luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu (Dewi dan Sunarsih, 2012).

d) Perubahan – perubahan normal pada uterus selama postpartum

Tabel 2.1 Perubahan – Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

<b>Waktu</b>	<b>TFU</b>	<b>Bobot Uterus</b>	<b>Diameter Uterus</b>	<b>Palpasi Serviks</b>
Akhir persalinan	Setinggi pusat	900 – 1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu ke – 1	$\frac{1}{2}$ pusat symphisis	450 – 500 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu ke – 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Akhir minggu ke – 6	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : Yetti Anggraeni, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Pustaka Rihama, halaman 37.

#### e) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas.

Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.2 Jenis – jenis Lochea

<b>Lochea</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri – Ciri</b>
Rubra (Kruenta)	1 – 3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa – sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekonium.
Sanginolenta	4 – 7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7 – 14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri

			dari leukosit dan robekan / laserasi plasenta.
Alba	>14 hari (2 – 6 minggu postpartum)	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
Purulenta			Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
Lochiastatis			Lochea tidak lancar keluaranya.

Sumber : Yetti Anggraeni, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Pustaka Rihama, halaman 38.

## 2) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama – sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu pasca melahirkan, serviks menutup (Anggraeni, 2010).

## 3) Vulva dan Vagina

Penurunan estrogen menyebabkan penipisan mukosa vagina, dan hilangnya rugae. Rugae akan terlihat kembali sekitar minggu ke – 4 postpartum (Dewi dan Sunarsih, 2012).

## 4) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap

lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Anggraeni, 2010).

5) Ovarium dan tuba fallopi

Setelah kelahiran plasenta, produksi estrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dari siklus menstruasi. Pada saat ini dimulai kembali proses ovulasi sehingga wanita bisa hamil kembali (Bahiyatun, 2009).

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah kelahiran plasenta, terjadi penurunan produksi progesteron, sehingga menyebabkan nyeri ulu hati (heartburn) dan konstipasi terutama dalam beberapa hari pertama. Hal ini terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan adanya refleks hambatan defekasi karena adanya rasa nyeri pada perineum akibat luka episiotomi (Bahiyatun, 2009).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Penekanan sfingter uretra oleh kepala janin pada saat persalinan menyebabkan oedem kandung kemih dan menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga sering terjadi retensio urin. Pada puerperium kandung kemih harus segera dikosongkan 6 jam nifas karena sisa urin menyebabkan terjadinya infeksi (Dewi dan Sunarsih, 2012).

#### d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

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

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligament, fascia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

Sebagai akibatnya putusny serat-serat elastic kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendur untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu. Pada 2 hari postpartum, sudah dapat fisioterapi (Sulistyawati, 2015).

#### e. Perubahan Endokrin

Menurut Sulistyawati (2015), Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin. Hormon-hormon yang berperan pada proses tersebut antara lain :

1) Hormon Plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan *mamae pahari* ke-3 postpartum.

2) Hormon Pituitary

Hormon pituitary antara lain : hormon prolaktin, FSH dan LH. Hormon prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. Hormon prolaktin berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik Pituitary Ovarium

Hipotalamik pituitary ovarium akan memengaruhi lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh factor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar esterogen dan progesterone.

4) Kadar Esterogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolactin yang juga sedang meningkat dapat memengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

#### f. Perubahan Tanda – Tanda Vital

Menurut Yanti dan Sundawati (2011), ibu postpartum mengalami perubahan tanda – tanda vital yang meliputi :

##### 1) Suhu

Suhu tubuh normal adalah  $36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$ . Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Pasca persalinan suhu tubuh naik kurang lebih  $0,5^{\circ}\text{C}$  dari keadaan normal.

##### 2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa adalah sekitar 60 – 80 kali permenit. Setelah melahirkan, denyut nadi bisa berubah menjadi brakikardi maupun takikardi.

##### 3) Pernafasan

Pernafasan normal orang dewasa adalah antara 16 – 24 kali permenit. Pada ibu postpartum umumnya pernafasan menjadi lambat atau normal.

##### 4) Tekanan Darah

Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90 – 120 mmHg dan diastolik antara 60 – 80 mmHg. Pada kasus normal, setelah melahirkan biasanya tekanan darah tidak berubah.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat, sehingga mengurangi volume darah kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi pada 2 – 4 jam pertama pasca lahir. Selama masa nifas ini ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya pengesteran membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama – sama dengan trauma persalinan. Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200 – 500 ml, sedangkan pada persalinan dengan Sectio caesarea dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hematokrit (Hmt).

Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba – tiba. Volume darah ibu akan relatif bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan dekompensatio cordis pada pasien dengan vitum kardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah dapat kembali seperti keadaan sediakala. Umumnya ini terjadi pada hari ke 3 – 5 postpartum (Sulistyawati, 2009).

#### h. Perubahan Hematologi

Selama minggu – minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor – faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukosit meningkat dimana sel darah putih mencapai 15000 selama persalinan akan tetapi tinggi pada hari pertama dari masa postpartum. Jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal – awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah yaitu volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah – ubah. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3 – 7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4 – 5 minggu postpartum (Anggraeni, 2010).

#### **2.1.5 Adaptasi dan Psikologi Masa Nifas**

Menurut Anggraeni (2010), adaptasi dan psikologis masa nifas adalah sebagai berikut :

##### a. Penyesuaian Psikologis Pada Masa Post Partum

Rubin dalam Varney (2007), membagi kedalam 3 tahap, yaitu :

1) Taking in (1 – 2 hari post partum)

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung serta berfokus pada dirinya dan tubuhnya sendiri. Ia akan mengulang – ulang menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialami.

Wanita yang baru melahirkan ini perlu istirahat atau tidur untuk mencegah gejala kurang tidur dengan gejala lelah, cepat tersinggung, campur baur dengan proses pemulihan.

## 2) Taking hold (2 – 4 hari post partum)

Ibu khawatir akan kemampuan untuk merawat bayinya dan khawatir tidak mampu bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Wanita postpartum ini berpusat pada kemampuannya dalam mengontrol diri dan fungsi tubuh. Mulai berusaha untuk menguasai kemampuan merawat bayinya, cara menggendong dan menyusui, memberi minum dan mengganti popok.

Wanita pada masa ini sangat sensitive akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran.

## 3) Letting go

Ibu mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, ia harus menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayi, begitu juga adanya grefing karena dirasakan dapat mengurangi interaksi sosial tertentu. Depresi post partum sering terjadi pada masa ini.

b. Post Partum Blues (Kemurungan Masa Nifas)

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012), post partum blues atau sindrom ibu baru, dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dengan ditandai gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Reaksi depresi/ sedih/ disforia
- 2) Sering menangis
- 3) Mudah tersinggung
- 4) Cemas
- 5) Labilitas perasaan
- 6) Cenderung menyalahkan diri sendiri
- 7) Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
- 8) Kelelahan
- 9) Mudah sedih
- 10) Cepat marah
- 11) Mood mudah berubah, cepat menjadi sedih dan cepat menjadi gembira
- 12) Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangan dan bayinya
- 13) Perasaan bersalah
- 14) Pelupa

Puncak dari post partum blues ini 3 – 5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karena begitu umum, maka 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 stres. Namun, stres dan sejarah depresi dapat mempengaruhi apakah post partum blues terus menjadi depresi besar, oleh karena itu post partum blues harus segera ditindak lanjuti.

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

- 1) Faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron dan prolaktin serta estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara tajam setelah melahirkan dan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati maupun kejadian depresi.
- 2) Ketidaknyamanan fisik yang dialami sehingga menimbulkan emosi pada wanita pasca melahirkan.
- 3) Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi.
- 4) Faktor umur dan jumlah anak.
- 5) Latar belakang psikososial wanita tersebut, misalnya tingkat pendidikan, kehamilan yang tidak diinginkan, status perkawinan, atau riwayat gangguan jiwa pada wanita tersebut.

- 6) Dukungan yang diberikan dari lingkungan, misalnya suami, orang tua dan keluarga.
- 7) Stres yang dialami oleh wanita itu sendiri, misalnya karena belum bisa menyusui bayinya, rasa bosan terhadap rutinitas barunya.
- 8) Kelelahan pasca bersalin.
- 9) Ketidaksiapan perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut.
- 10) Rasa memiliki bayinya yang terlalu dalam sehingga takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya.
- 11) Masalah kecemburuan dari anak terdahulunya.

Beberapa cara untuk mengatasi post partum blues adalah sebagai berikut :

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

8) Konsultasikan pada tenaga kesehatan atau orang yang profesional agar dapat memfasilitasi faktor risiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan.

### c. Depresi Post Partum

Depresi post partum yang utama mulai muncul disekitar minggu ke 10 sampai ke 30 setelah melahirkan, dan berlangsung selama 1 tahun. Depresi ini berbeda dari baby blues yang telah dijelaskan sebelumnya. Depresi post partum dialami oleh 8 – 15 % ibu baru dan dapat kambuh. Selain tanda – tanda depresi, ibu baru dapat merasa bahwa tidak seorangpun memahami, ia bisa terobsesi bahwa dirinya adalah ibu yang buruk dan berpikiran untuk menyakiti bayinya karena merasa bersalah dan ketakutan. Sebagian besar ibu haru tidak mencari bantuan untuk mengatasi depresinya dan hanya sekitar 25 % kasus berhasil dikenali. Peran hormon belum jelas, tetapi kemungkinan mempengaruhi. Hubungan dengan bayi mengalami gangguan, dan efek jangka panjang pada perkembangan dan perilaku anak dapat muncul. Ibu yang depresi ini hanya mengeluarkan sedikit kata – kata pada bayi mereka, tidak begitu hangat terhadap bayinya, dan kurang tanggap dengan gerak gerak bayi dibanding ibu yang tidak depresi. Bayi dari ibu yang depresi memiliki mimik wajah negatif dan lebih sedikit mimik

wajah yang positif pada usia 3 bulan, sulit makan dan tidur, dan lebih menarik diri daripada bayi dari ibu yang tidak depresi (Sinclair, 2009).

d. Post Partum Psikosis

Adapun ciri – ciri post partum psikosis, yaitu :

- 1) Sangat bingung, keadaan emosi naik turun.
- 2) Gelisah, bergejolak.
- 3) Halusinasi baik visual maupun audio sehingga dia mendengar bisikan atau melihat seseorang yang menyuruh untuk melakukan sesuatu yang sangat diyakininya dan mungkin membahayakan kesehatannya, bayinya atau bahkan orang lain.
- 4) Takut melukai dirinya maupun bayinya, pada kasus psikosis post partum perlu pertolongan psikiater dengan segera (Anggraeni, 2010).

e. Greafing (Kesedihan dan Dukacita)

Kesedihan “Grief” adalah reaksi normal ketika mengalami kehilangan sesuatu atau seseorang yang dicintai. Lambert dan Lambert, 1985 mengatakan bahwa situasi dimana individu kehilangan yang sebelumnya dimilikinya. Potter Perry, (1991) mengatakan bahwa greafing adalah pengalaman seseorang yang mengalami kehilangan suatu benda, orang yang dekat, bagian atau fungsi tubuhnya atau emosinya yang sebelumnya ada, kemudian hilang (Anggraeni, 2010).

f. Asuhan dalam Kedukaan atau Kehilangan

Sebaiknya apabila sudah ada diagnosa kematian/ kecacatan segera diberitahukan. Shock karena berita buruk sering menyebabkan orang lupa akan apa yang hadir disitu. Dapat mengulang informasi yang disampaikan apabila orang tua belum mengerti. Ketrampilan konseling mendengarkan dan mendampingi sangatlah penting karena dapat menyampaikan pesan dengan baik (Anggraeni, 2010).

### **2.1.6 Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas**

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012), periode post partum 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 keadaan sebelum hamil. Untuk membantu 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 :

a. Nutrisi

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan

untuk tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- 1) Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70kal/100ml. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat seperti, susunanya harus seimbang, porsiya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, serta tidak mengandung alcohol, nikotin, bahan pengawet dan pewarna.
- 2) Ibu memerlukan tambahan 20gr protein diatas kebutuhan normal saat menyusui. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak dan mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain, telur, daging, ikan, udang, susu, keju, dan lain sebagainya. Sementara itu protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain.

- 3) Nutrisi lain yang diperlukan ibu nifas adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 3-4 liter per hari dalam bentuk air putih, susu ataupun jus buah.
- 4) Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi dengan dosis 60 mg setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 5) Kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya.

b. Ambulasi

Karena lelah setelah melahirkan, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring – miring ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. Pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan – jalan, dan hari ke 4 atau 5 sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi di atas mempunyai variasi, bergantung pada komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka – luka (Anggraeni, 2010).

c. Eliminasi

1) Miksi

Pengeluaran air seni (urin) akan meningkat pada 24-28 jam pertama sampai sekitar hari ke 5 setelah melahirkan. 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 buang air besar karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar. Feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap oleh usus. Bidan harus dapat meyakinkan pasien untuk tidak takut untuk buang air besar karena buang air besar tidak akan menambah parah luka jalan lahir. Untuk meningkatkan volume feses, anjurkan pasien untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih (Sulistyawati, 2015).

## d. Menjaga Kebersihan Diri

### 1) Kebersihan alat genitalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas episiotomi. Oleh sebab itu alat genitalia harus rajin untuk dibersihkan sehabis BAK atau BAB.

## 2) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Sebaiknya pakaian agak longgar di bagian dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian pula pada pakaian dalam agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya karena lochea.

## 3) Kebersihan rambut

Setelah melahirkan, ibu biasanya akan mengalami kerontokan rambut akibat perubahan hormon sehingga rambut lebih tipis. Perawatan rambut seperti kramas sangat diperlukan dan menyisir rambut menggunakan sisir yang halus dan lembut untuk mengurangi rontok.

## 4) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh akan dikeluarkan lewat air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan. Ibu akan merasa jumlah keringat yang berlebih. Oleh sebab itu usahakan ibu untuk mandi lebih sering agar kulit ibu tetap kering (Angraeni, 2010).

## e. Istirahat

Ibu postpartum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang

cukup sebagai persiapan untuk energy menyusui bayinya nanti (Sulistyawati, 2015).

f. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan (Sulistyawati, 2015).

g. Pemilihan KB

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012), tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/ mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Adapun jenis – jenis alat kontrasepsi adalah sebagai berikut :

1) Metode Amenorhea Laktasi (Mal)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI. MAL dapat dikatakan sebagai kontrasepsi bila terdapat keadaan – keadaan berikut :

- a) Menyusui secara penuh, tanpa susu formula dan makanan pendamping.
- b) Belum haid sejak masa nifas selesai.
- c) Umur bayi kurang dari 6 bulan.

## 2) Pil Progestin (Mini Pil)

Metode ini cocok untuk digunakan oleh ibu menyusui yang ingin memakai pil KB karena sangat efektif pada masa laktasi. efek samping utama adalah gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur).

Adapun cara penggunaan dari metode ini adalah sebagai berikut :

- a) Mulai hari 1 – 5 siklus haid.
- b) Diminum setiap hari pada saat yang sama.
- c) Bila ibu minum pil terlambat lebih dari 3 jam, minumlah pil tersebut begitu diingat dan gunakan metode pelindung selama 48 jam.
- d) Bila ibu lupa 1 – 2 pil, minum segera pil yang terlupa dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan.
- e) Bila tidak haid, mulailah paket baru sehari setelah paket terakhir habis.

## 3) Suntikan Progestin

Metode ini sangat efektif dan aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan

lebih lambat (rata – rata 4 bulan), serta cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

#### 4) Kontrasepsi Implan

Kontrasepsi ini dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi dan efektif sampai pemasangan 5 tahun. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut.

#### 5) AKDR

Beberapa keuntungan yang diberikan oleh kontrasepsi jenis ini adalah sebagai berikut :

- a) Efektifitas tinggi.
- b) Metode jangka panjang yaitu selama 10 tahun pemasangan.
- c) Tidak memengaruhi hubungan seksual dan meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil.
- d) Tidak memengaruhi produksi ASI.
- e) Dapat dipasang segera setelah melahirkan dan sesudah abortus.
- f) Dapat digunakan sampai menopause.
- g) Tidak ada interaksi dengan obat – obatan.
- h) Reversible.
- i) Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi.

Beberapa kerugian dari pemakaian kontrasepsi ini adalah sebagai berikut :

- a) Efek umum yang sering terjadi yaitu perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan spotting antarmenstruasi, saat haid terjadi nyeri yang lebih.
- b) Komplikasi lain seperti merasakan sakit dan kejang selama 3 – 5 hari setelah pemasangan, perforasi dinding uterus, perdarahan berat pada waktu haid yang memungkinkan penyebab anemia.
- c) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- d) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta – ganti pasangan.

#### h. Senam Nifas

Menurut Anggraeni (2010), ibu post partum dianjurkan untuk melakukan senam nifas agar fungsi tubuh cepat kembali ke keadaan sebelum hamil. Selain itu dapat mencegah tubuh ibu dari keadaan yang tidak diinginkan seperti perdarahan masa nifas dan tromboplebitis.

#### i. Perawatan Payudara

Tujuan dari perawatan payudara adalah untuk merawat payudara agar tidak terjadi pembengkakan dan bendungan ASI. Selain itu juga digunakan untuk memperlancar produksi ASI (Anggraeni, 2010).

### **2.1.7 Proses Laktasi dan Menyusui**

#### **a. Anatomi dan Fisiologi Payudara**

Payudara terletak secara ventrikal diantara kosta II dan IV. Secara horizontal mulai sternum sampai linea aksilaris medialis. Pembesarannya disebabkan oleh karena pertumbuhan stroma jaringan penyangga dan penimbunan lemak (Rukiyah, 2010).

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012), struktur payudara terdiri dari :

##### **1) Struktur Makroskopis**

###### **a) Kauda aksilaris**

Adalah jaringan payudara yang meluas ke arah aksila.

###### **b) Areola**

Adalah daerah lingkaran yang terdiri atas kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi. Areola pada masing – masing payudara memiliki garis tengah kira – kira 2,5 cm. Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Selama kehamilan, warna akan menjadi lebih gelap dan warna ini akan menetap untuk selanjutnya, jadi tidak kembali lagi seperti warna asli semula. Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat,

kelenjar lemak dari Montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan.

c) Papilla Mammae (puting susu)

Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara, maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang – lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung – ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh darah getah bening, serat – serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat – serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. Bentuk puting ada empat macam, yaitu bentuk yang normal, pendek / datar, panjang, dan terbenam (inverted).

2) Struktur Mikroskopis

a) Alveoli

Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah.

b) Duktus laktiferus

Adalah saluran sentral yang merupakan muara beberapa tubulus laktiferus.

c) Ampula

Adalah bagian dari duktus laktiferus yang melebar, merupakan tempat menyimpan air susu. Ampula terletak di bawah areola.

d) Lanjutan setiap duktus laktiferus

Meluas dari ampula sampai muara papilla mammae.

b. Pembentukan Air Susu

1) Reflek Prolaktin

Dengan adanya isapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung – ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus, hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan akan merangsang faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor – faktor tersebut akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon prolaktin akan merangsang sel – sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

2) Reflek Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan ada yang dilanjutkan ke hpofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini diangkut menuju uterus yang menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari sel akan

memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi (Anggraeni, 2010).

### **2.1.8 Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas**

#### **a. Perdarahan Pasca Persalinan**

Menurut Suherni (2009), perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan postpartum.

Ada dua jenis perdarahan postpartum, yaitu :

##### **1) Perdarahan postpartum primer**

Perdarahan postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran. Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok.

##### **2) Perdarahan postpartum sekunder**

Adalah kejadian hemoragi postpartum yang terjadi antara 24 jam setelah persalinan sampai 6 minggu masa postpartum.

Penyebabnya adalah :

- a) Fragmen plasenta atau selaput ketuban tertahan.
- b) Pelepasan jaringan mati setelah persalinan macet.
- c) Terbukanya luka pada uterus.

## b. Infeksi Masa Nifas

### 1) Endometritis

Kuman – kuman yang memasuki endometrium, biasanya melalui luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak terlalu patogen, radang terbatas pada endometrium (Dewi dan Sunarsih, 2012).

### 2) Parametritis

Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi melalui beberapa cara yaitu penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis, penyebaran langsung dari luka pada serviks yang meluas sampai ke dasar ligamentum, serta penyebaran sekunder dari tromboflebitis. Proses ini dapat tinggal terbatas pada dasar ligamentum latum atau menyebar ekstraperitoneal ke semua jurusan (Dewi dan Sunarsih, 2012).

### 3) Peritonitis

Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpigo – ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu perabdominal. Peritonitis yang terlokalisasi hanya dalam rongga pelvis disebut pelvioperitonitis, bila meluas ke seluruh rongga

peritoneum disebut peritonitis umum, dan keadaan ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian akibat infeksi (Dewi dan Sunarsih, 2012).

#### 4) Infeksi Trauma Vulva, Perineum, Vagina, dan Serviks

Tanda dan gejala infeksi episiotomi, laserasi, atau trauma lain meliputi sebagai berikut :

- a) Nyeri lokal.
- b) Disuria.
- c) Suhu derajat rendah – jarang di atas 38,3°C.
- d) Edema.
- e) Sisi jahitan merah dan inflamasi.
- f) Mengeluarkan pus atau eksudat berwarna abu – abu kehijauan.
- g)Pemisahan atau terlepasnya lapisan luka operasi (Dewi dan Sunarsih, 2012).

#### 5) Infeksi Saluran Kemih

Kejadian infeksi saluran kemih pada masa nifas relatif tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih saat persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, atau kateterisasi yang sering (Dewi dan Sunarsih, 2012).

#### 6) Mastitis

Mastitis adalah infeksi payudara. adapun tanda dan gejalanya adalah :

- a) Nyeri ringan pada salah satu lobus payudara yang diperberat jika bayi menyusui.
- b) Gejala seperti flu, nyeri otot, sakit kepala, dan kelelahan (Dewi dan Sunarsih, 2012).

c. Tromboflebitis dan Emboli Paru

Tromboflebitis pascapartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan stasis vena. Kehamilan menyebabkan stasis vena dengan sifat relaksasi dinding vena akibat efek progesteron dan tekanan pada vena oleh uterus. Kehamilan juga merupakan status hiperkoagulasi. Kompresi vena selama posisi persalinan atau kelahiran juga dapat berperan terhadap masalah ini. Tromboflebitis digambarkan sebagai superfisial atau bergantung pada vena apa yang terkena (Dewi dan Sunarsih, 2012).

d. Hematoma

Hematoma adalah pembengkakan jaringan yang berisi darah. Bahaya hematoma adalah kehilangan sejumlah darah karena hemoragi, anemia, dan infeksi. Hematoma terjadi karena ruptur pembuluh darah spontan atau akibat trauma. Pada siklus reproduktif, hematoma sering kali terjadi selama proses melahirkan atau segera setelahnya, seperti hematom vulva, vagina, atau hematom ligamentum latum uteri (Dewi dan Sunarsih, 2012).

### 2.1.9 Masalah yang Sering Muncul pada Masa Nifas

#### a. Nyeri perut (afterpain)

Nyeri perut ini berhubungan dengan proses involusi uterus yang terjadi setelah bayi lahir. Hal ini diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofise memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu homeostatis. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus (Dewi dan Sunarsih, 2012).

Asuhan yang dapat diberikan adalah :

- 1) Jelaskan penyebab nyeri kepada pasien
- 2) Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK
- 3) Anjurkan ibu berbaring tengkurap dengan bantal di bawah

#### b. Gangguan pola tidur

Kadar estrogen turun setelah bayi lahir yang berakibat pada supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotonin.

Asuhan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- 1) Kurangi tingkat kebisingan baik di dalam maupun di luar ruangan
- 2) Mengurangi rasa nyeri
- 3) Mengatur tidur siang saat bayi sedang tidur, sehingga kualitas tidur ibu tidak terganggu (Bobak dkk, 2005).

#### c. Kurangnya pengetahuan ibu untuk merawat bayi

Perubahan wanita menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi. Masa nifas merupakan masa yang rentan serta terbuka untuk memberikan bimbingan dan pembelajaran.

Adapun asuhan yang diberikan adalah :

- 1) Mengkaji kesiapan dan motivasi klien untuk belajar
- 2) Mendemonstrasikan teknik – teknik perawatan yang baik

d. Konstipasi

Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, ibu menduga nyeri saat defekasi akibat laserasi perineum dan hemorroid.

Asuhan yang dapat diberikan adalah :

- 1) Diet yang tepat tentang pentingnya makanan kasar, peningkatan cairan dan upaya untuk membuat pola pengosongan normal.
- 2) Peningkatan tingkat aktivitas dan ambulasi.
- 3) Mengkaji episiotomi, adanya laserasi dan derajat keterlibatan jaringan.

e. Kurangnya nutrisi pada ibu nifas

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu.

Asuhan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengonsumsi makanan tinggi protein, vitamin dan mineral.
- 2) Minum minimal 3 liter sehari atau segelas setiap menyusui.
- 3) Mengonsumsi tablet Fe atau zat besi selama 40 hari pasca persalinan.
- 4) Mengonsumsi vitamin A 200.000 unit.

f. Kurangnya pengetahuan cara menyusui yang benar

Menyusui merupakan hal yang sangat penting bagi ibu dan bayi. ASI merupakan sumber nutrisi bagi bayi dimana di dalam ASI terdapat berbagai komponen untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Adapun asuhan yang diberikan adalah :

- 1) Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui.
- 2) Memberikan informasi mengenai keuntungan menyusui.
- 3) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.

g. Payudara nyeri dan bengkak

Keadaan ini bisa disebabkan karena cara menyusui yang kurang benar serta kurangnya pengetahuan teknik menyusui yang tidak tepat. Asuhan yang diberikan adalah :

- 1) Melakukan perawatan payudara ibu menyusui.
- 2) Mengajarkan cara menyusui yang benar.

h. Nyeri pada luka jahitan perineum

Penyebab nyeri pada luka biasanya adalah karena luka tertekan atau karena duduk. Hampir semua ibu mengalami nyeri pada saat

mengawali duduk yang ditandai wajah ibu yang menyeringai menahan rasa sakit.

Asuhan yang diberikan adalah :

- 1) Kompres panas atau dingin pada perineum.
- 2) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan baik tubuh maupun genetalia.
- 3) Mengajarkan kepada ibu teknik duduk dan berbaring miring di salah satu sisi melalui otot gluteus.
- 4) Mengobservasi luka episiotomi atau laserasi serta lihat adanya edema atau hemorroid.
- 5) Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan bidan.

#### **2.1.10 Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas**

Menurut Anggraeni (2010), peran dan tanggung jawab bidan adalah sebagai berikut :

- a. Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi.
- b. Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, sosial serta memberikan semangat kepada ibu.
- c. Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu.
- d. Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua.
- e. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.

- f. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- g. Membuat kebijakan, perencanaan progra kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- h. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- i. Memberikan konseling untuk ibu dan keluraganya mengenai car amencegah perdarahan, mengenali tanda –tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
- j. Malakukan menejemen 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 periode nifas.
- k. Memberikan asuhan secara profesional.

### 2.1.11 Kebijakan Program Pemerintah dalam Asuhan Masa Nifas

Tabel 2.3 Kebijakan Program Pemerintah dalam Asuhan Nifas

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tujuan</b>
1	2 – 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>4. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah IMD berhasil dilakukan</li> <li>5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika petugas kesehatan menolong</li> </ol>

		persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai bayi dan ibu dalam keadaan stabil
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>2. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit pada bagian payudara ibu</li> <li>4. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari.</li> </ol>
3	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>2. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit pada bagian payudara ibu</li> <li>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari.</li> </ol>
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada ibu tentang penyakit yang ia atau bayi alami</li> <li>2. Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini</li> </ol>

Sumber : Yetti Anggraeni, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Pustaka Rihama, halaman 5.

## 2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi

### 2.2.1 Peran Bidan

Peran bidan dalam asuhan terhadap bayi adalah sebagai berikut :

a. Melakukan pengkajian atau pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak, meliputi :

- 1) Pemeriksaan fisik.
- 2) Pengukuran fisiologis / tanda – tanda vital (nadi, pernafasan, suhu).
- 3) Penampilan umum.
- 4) Perkembangan psikologis.
- 5) Faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Penyuluhan kesehatan kepada keluarga

- 1) Pemberian makanan yang bergizi pada bayi:
  - a) Cara pemberian ASI pada bayi.
  - b) Pola pemberian makanan bayi usia 0 – 2 tahun.
  - c) Cara menyusui bayi yang baik.
  - d) Cara mengetahui apabila bayi telah kenyang dan cukup mendapat ASI.
  - e) Hal – hal yang mempengaruhi produksi ASI.
- 2) Pemeriksaan rutin pada bayi :
  - a) Imunisasi.
  - b) Pencegahan kecelakaan.

c. Peran bidan dalam pemberian ASI, yaitu :

- 1) Memberikan konseling kepada ibu :
  - a) Memberikan kolostrum kepada bayi.

- b) Menghindari memberikan makanan lain selain ASI, seperti air gula, air gula, dan madu sebelum ASI keluar, tetapi tetap mengusahakan bayi mengisap untuk merangsang produksi ASI.
  - c) Memberitahu ibu cara menyusui yang benar.
  - d) Memberikan ASI eksklusif, yaitu 6 bulan pertama.
  - e) Bagi ibu yang bekerja maka beritahu ibu cara menyimpan ASI dan memberikan ASI.
  - f) Memberitahu tanda bayi cukup ASI.
- 2) Memberikan dukungan psikologis, yaitu :
- Meyakinkan ibu bahwa dapat memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- d. Pemantauan BAB bayi, yaitu :
- 1) Mengobservasi frekuensi, konsistensi dan warna BAB bayi.
  - 2) Memberitahu ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi BAB.
  - 3) Memberitahu ibu pola BAB bayi yang benar.
  - 4) Memberitahu ibu cara megobservasi frekuensi, konsistensidan warna dari BAB bayi.
- e. Pemantauan BAK bayi, yaitu :
- 1) Mengobservasi frekuensi dan warna dari BAK bayi.
  - 2) Memberitahu ibu agar segera mengganti popok apabila bayi BAK.
  - 3) Memberitahu ibu pola BAK bayi yang benar.
  - 4) Memberitahu ibu cara mengobservasi frekuensi dari BAK bayi
- (Marmi dan Rahardjo, 2015).

### 2.2.2 Masalah yang Terjadi pada Bayi

a. Gumoh dan muntah

Gumoh adalah apabila bayi mengeluarkan air susu yang telah ditelannya dengan volume sedikit atau kurang dari 10 cc, sedangkan muntah adalah apabila bayi mengeluarkan air susu yang ditelannya dengan volume banyak atau lebih dari 10 cc.

b. Ruam popok / Diaper Rash

Ruam popok (diaper rash) muncul akibat kontak terus menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik/lembab. Penyebabnya yaitu: kebersihan kulit yang tidak terjaga, jarang mengganti popok setelah anak/bayi berkemih, udara atau suhu lingkungan yang terlalu panas, reaksi kontak terhadap karet, deterjen atau plastik.

c. Oral Thrush

Oral Thrush adalah kandidiasis selaput, lendir mulut, biasanya mukosa dan lidan, dan kadang – kadang palatum, gusi serta lantai mulut.

d. Seborrhea

Radang berupa sisik yang berlemak dan eritema pada daerah yang terdapat banyak kelenjar sebaceous-nya, biasanya terjadi di daerah kepala.

e. Obstipasi

Susah buang air besar pada bayi yang mengonsumsi susu formula. BAB yang keras 2 – 4 hari sekali sudah dianggap konstipasi.

f. Milliarasis

Milliarasis atau keringat buntet merupakan kelainan kulit yang sering ditemukan pada bayi dan balita yang disebabkan karena produksi keringat yang berlebihan disertai sumbatan pada saluran kelenjar keringat.

g. Diare

Diare merupakan buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Neonatus dikatakan diare apabila frekuensi BAB lebih dari 4 kali, sedangkan pada bayi yang lebih dari 1 bulan bila frekuensinya lebih dari 3 kali (Marmi dan Rahardjo, 2015).

### **2.2.3 Masalah Potensial pada Bayi**

a. Hipotermi

Hipotermi adalah bayi dengan suhu badan dibawah normal. Adapun suhu normal adalah  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ .

b. Infeksi

Merupakan suatu infeksi bakteri berat yang menyebar keseluruh tubuh bayi. Penyebabnya adalah ketuban pecah sebelum waktunya dan perdarahan atau infeksi pada ibu.

c. Asfiksia

Merupakan keadaan bayi tidak bisa bernafas dengan spontan dan teratur karena disebabkan oleh bayi prematur, mekonium dalam ketuban, kelainan kongenital pada bayi.

d. Ikterus

Ikterus

Ikterus adalah warna kuning yang terlihat pada sklera, selaput lendir, kulit, atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Keadaan ini merupakan penyakit darah (Marmi dan Rahardjo, 2015).

#### **2.2.4 Penatalaksanaan pada Bayi**

a. Menurut Sondakh (2013), yaitu :

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
- 2) Bungkus bayi dengan kain kering yang lembut.
- 3) Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa.
- 4) Pemberian imunisasi Hepatitis B-0

b. Menurut Marmi dan Rahardjo (2015), asuhan pada bayi 6 minggu pertama yaitu :

- 1) Menginformasikan kepada ibu bahwa tempat tidur bayi harus hangat, diletakkan dekat ibu.
- 2) Memandikan bayi tidak terlalu pagi dan tidak terlalu sore.
- 3) Memberikan pakaian yang nyaman, hangat. Apabila musim panas kenakan pakaian yang tidak membuat bayi kepanasan dan kenakan popok.

- 4) Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat.
- 5) Anjurkan ibu untuk menjaga kuku bayi tetap pendek.
- 6) Anjurkan ibu memantau berat badan bayi.

### **2.3 Konsep Manajemen Kebidanan pada Ibu Nifas**

Dalam memberikan asuhan kebidanan, digunakan 7 langkah proses manajemen yang merupakan proses pemecahan masalah dengan menggunakan sebuah metode pengorganisasian pemikiran dan tindakan-tindakan yang beruntun, logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun Tenakes.

Proses manajemen yang terdiri dari 7 langkah yang berurutan tersebut disebut manajemen kebidanan menurut Varney ketujuh langkah tersebut adalah sebagai berikut :

#### **2.3.1 Pengkajian pada Masa Nifas**

Merupakan langkah awal untuk mendapatkan data dari keadaan ibu, melalui anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data-data tersebut diklarifikasikan sebagai data subyektif dan obyektif serta data penunjang.

Data dasar yang diperlukan yaitu :

- a. Data Subyektif

Adalah data yang didapat dari hasil wawancara (anamnesa langsung) kepada klien dan keluarga dan tim kesehatan lainnya. Data subyektif ini mencakup semua keluhan-keluhan dari klien terhadap masalah kesehatannya.

Anamnesa terhadap klien meliputi hal-hal berikut:

1) Biodata

a) Ibu

Nama ibu : untuk memudahkan memanggil/menghindari kekeliruan.

Umur : 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 dalam masa nifas.

Pekerjaan : untuk mengetahui tingkat social ekonomi, karena berpengaruh dalam gizi pasien tersebut.

Pendidikan : untuk memudahkan pemberian KIE.

Agama : untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdo'a.

Alamat : untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan (Ambarwati & Wulandari, 2010).

b) Bayi

Nama bayi : untuk mengetahui identitas bayi dan menghindari kekeliruan.

Tanggal lahir : untuk untuk mengetahui kapan bayi lahir, sesuai atau tidak dengan perkiraan lahirnya

Jenis kelamin : Untuk mencocokkan identitas sesuai nama bayi, serta menghindari kekeliruan bila terjadi kesamaan nama dengan bayi lain.

Umur : Untuk mengkaji usia bayi karena pada minggu-minggu awal masa neonatus memerlukan pengawasan dan asuhan khusus yang nanti akan disesuaikan dengan tindakan yang akan dilakukan.

0-8 hari : neonatus dini

8-28 hari : neonatus lanjut

## 2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum (Ambarwati & Wulandari, 2010).

## 3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Bagaimana keadaan kesehatan klien saat ini, apakah klien menderita penyakit tertentu : penyakit TBC, penyakit kusta, penyakit menurun (DM, HT, asma, dll) (Anggraeni, 2010).

4) Riwayat kesehatan yang lalu

Data yang diperlukan untuk mengetahui kemungkinan ada riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : jantung, diabetes, hipertensi, asma.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Data yang diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertai (Ambarwati & Wulandari, 2010).

6) Riwayat Haid

Ditanyakan kapan pertama kali klien mendapat haid (menarche), apakah haidnya teratur atau tidak, berapa hari siklus haidnya, berapa lama haidnya, berapa banyak darah haid yang keluar selama haid, bagaimana warna darah haidnya, bagaimana baunya dan konsistensinya. Juga ditanyakan keluhan apa saja yang dialami klien saat haid. Apakah ibu mengalami disminhore dan fluor albus (Anggraeni, 2010).

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

a) Riwayat Kehamilan

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

b) Riwayat 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 pada 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) Riwayat Nifas

Apakah ibu pernah mengalami pusing berlebihan, kaki bengkak, lemas, perdarahan atau masalah – masalah lain yang dapat mempengaruhi masa nifas selajutnya (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

8) 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.

9) Pola Kebiasaan Sehari-hari selama Hamil dan saat Nifas.

a) Nutrisi

Kebutuhan energi ibu nifas atau menyusui pada 6 bulan pertama kira-kira 700 kkal/hari dan enam bulan kedua 500 kkal/hari sedangkan ibu menyusui bayi berumur 2 tahun rata-rata sebesar 400 kkal/hari (Ambarwati & Wulandari, 2010).

b) Eliminasi

**BAK** : ibu diminta untuk buang air kecil (miksi) 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih melebihi 100cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi.

**BAB** : ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar (defekasi) setelah hari ke-2 postpartum. Jika hari ke-3 belum juga buang air besar, maka perlu diberikan obat pencahar peroral atau per rektal. Jika setelah pemberian obat pencahar masih belum bisa BAB, maka dilakukan klisma (huknah) (Saleha, 2009).

c) Istirahat

Menganjurkan ibu istirahat cukup untuk menceah kelelahan. Sarankan ibu untuk kembali melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Ibu mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang hari kira-kira 2 jam dan malam hari 7-8 jam. Kurang istirahat akan

mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI, memperlambat involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, dan mengakibatkan depresi (Widyasih,dkk. 2012).

d) Personal Hygiene

Dikaji untuk mngetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genetalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lokia. Mandi minimal 2x/hari, gosok gigi minimal 2x/hari, ganti pembalut setiap kali penuh atau sudah lembab (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

e) Seksual

Apabila perdarahan telah berhenti dan episiotomy sudah sembuh maka coitus bisa dilakukan pada 6-8 minggu postpartum (Dewi & Sunarsih, 2012).

10) Data psikososial

a) Fase Taking In

Ibu mengatakan bahagia anaknya lahir dengan selamat meskipun klien tampak lelah. Ibu merasa cemas karena tidak bisa meneteki.

b) Fase Taking Hold

Klien mengatakan siap merawat bayinya dan berusaha sedapat mungkin untuk bisa menyusui bayinya dengan mendengarkan berbagai anjuran petugas untuk perawatan diri terutama payudaranya.

c) Fase Letting Go

Klien mengatakan siap menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu, dan dari anggota keluarga yang lain mengatakan siap menerima kehadiran bayi sebagai anggota keluarga baru.

d) Post Partum Blues

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya dengan selamat dan tidak ada kelainan.

f) Latar Belakang Budaya

- (1) Apakah mengadakan selamatan setelah melahirkan.
- (2) Apakah ibu tidak boleh tidur siang
- (3) Apakah ibu pantang terhadap makanan (Anggraeni, 2010).

b. Data Obyektif

1) Ibu

a) Pemeriksaan Umum

- (1) Kesadaran umum : baik/cukup/lemah
- (2) Kesadaran : composmentis/apatis/delirium/somnolens  
/koma
- (3) Tekanan Darah : 90/60 – 140/90 mmHg (normal)
- (4) Suhu : 36,5 -37,50 C (normal)
- (5) Nadi : 60-80 kali/menit (normal)
- (6) Pernapasan : frekuensi 16-24 kali/menit (normal)

## b) Pemeriksaan Fisik

### (1) Inspeksi

- Kepala : kulit kepala dan rambut bersih/tidak, rambut rontok/tidak
- Muka : apakah ada oedema pada wajah, adakah cloasma gravidarum.
- Mata : konjungtiva anemis (pucat) menunjukkan adanya anemia karena kekurangan protein dan Fe sebagai sumber pembentukan eritrosit.
- Hidung : hidung bersih/tidak, ada/tidak ada secret; keberadaan secret dapat mengganggu jalan nafas.
- Mulut dan gigi : gigi berlubang/ tidak, gigi yang berlubang dapat menjadi port de entry bagi mikroorganisme dan bisa beredar secara sistemik
- Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe/tidak, adanya bendungan vena jugularis/tidak.
- Payudara : melihat bentuk dan ukuran, simetris atau tidak, puting payudara (menonjol, datar, atau masuk kedalam) warna kulit, warna

sekitar areola mammae.

- Genetalia : - Terdapat Lokia
- Lokia rubra/merah:  
Lokia muncul pada hari pertama sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.
  - Lokia Sanguinolenta:  
Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum.
  - Lokia Serosa :  
Lokia ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan laserasi plasenta. Munculnya pada hari ke 7 sampai hari ke 14 postpartum.
  - Lokia Alba :

Mengandung leokosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender seriks dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

- Luka Jahitan Episiotomi

Pada bekas luka sayatan episiotomi atau luka perineum, jaringan sekitarnya membengkak ada / tidak, tepi luka menjadi merah dan bengkak ada / tidak, jahitan mudah terlepas / tidak, ada luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan pus / tidak.

Ektremitas : ada tidaknya oedema, tanda-tanda tromboplebitis, ada tidaknya varises, dan kemerahan pada daerah tersebut (Rukiyah,dkk, 2010).

(2) Palpasi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis

Payudara : tidak ada benjolan abnormal, colostrum

sudah keluar atau belum.

Abdomen : mennetukan TFU, memantau kontraksi uterus. Pengkajian diastesis rekti. Terjadi penurunan bertahap sebesar 1 cm/ hari. Dihari pertama TFU berada 12 cm di atas simpisis pubis. Pada hari ke – 7 sekitar 5 cm di atas simpisis pubis. Pada hari ke – 10 uterus hampir tidak dapat dipalpasi atau bahkan tidak terpalpasi (Medforth, 2012).

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

(3) Auskultasi

Ronchi ada / tidak, wheezing ada / tidak.

(4) Perkusi

Reflek patela ada / tidak.

c) Pemeriksaan penunjang

Apabila ada indikasi infeksi yang memerlukan pemeriksaan penunjang (Anggraeni, 2010).

(1) Hemoglobin, hematokrit, leukosit.

(2) Ultra sosografi untuk melihat sisa plasenta.

2) Bayi

Kedaaan umum: Untuk mengetahui kedaaan umum bayi.

- Kesadaran : Kesadaran penderita meliputi tingkat kesadaran (sadar penuh, apatis, gelisah, koma) , gerakan ekstrim, dan ketegangan otot (Saifuddin, 2010).
- Nadi : Normalnya 120-160 denyut per menit; bervariasi ketika tidur atau menangis dari 100-180 denyut per menit (Varney, 2007).  
Denyut jantung normal 130-160 kali/menit (Sondakh, 2013).
- Pernapasan : Normalnya 30-60 kali/menit; pernapasan diafragma disertai gerakan dinding abdomen (Varney, 2007).  
Pernapasan normal 40-60 kali/menit (Sondakh, 2013).
- Suhu : Menurut Varney (2007) pengukuran suhu meliputi:  
Aksila normalnya 36,5°C-37°C  
Kulit normalnya 36°C-36,5°C
- Berat badan : Normal 2500-4000 gram (Sondakh, 2013).  
Seminggu setelah persalinan biasanya berat badan bayi turun 10% dari berat saat lahir.
- Panjang badan : Antara 48-52 cm (Sondakh, 2013).
- Lingkar Kepala : Normalnya adalah 35 cm. Pengukuran dimulai dari *bregmafrontal* melalui *oksiput* dan kembali

ke semula (Rochmah, 2012).

- Kepala : Ubun-ubun, sutura, moulase, caput succedaneum, cephal hematoma, hidrosefalus (Muslihatun, 2010).
- Muka : Warna kulit merah, tampak simetris dan tidak ada kelainan wajah yang khas seperti Sindrom Down (Marmi dan Rahardjo, 2015).
- Mata : Sklera putih, periksa adanya perdarahan subkonjungtiva atau retina, periksa adanya strabismus. Normalnya mata bayi bersih, tidak ada kotoran/sekret.
- Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada sekret (Sondakh, 2013). Periksa adanya pernapasan cuping hidung, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan (Marmi dan Rahardjo, 2015).
- Mulut : Labio/palatoskisis, trush, mukosa kering/basah (Muslihatun, 2010). Normalnya, bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah.
- Telinga : Bentuk telinga bayi dapat tidak sama antara

kanan dan kiri, kadang terlipat dan berbulu. Akan tetapi, hal ini tidak akan menetap (Tando, 2016).

- Leher : Periksa bentuk dan kesimetrisan leher, adanya pembengkakan/ benjolan, kelainan tiroid atau adanya pembesaran kelenjar getah bening, dan tanda abnormal lain (Tando, 2016). Pergerakan harus baik, jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher (Marmi dan Rahardjo, 2015).
- Dada : Simetris atau tidak, apakah ada retraksi dinding dada atau tidak, dan gangguan pernapasan (Tando, 2016).
- Tali pusat : Periksa apakah ada penonjolan di sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, perdarahan tali pusat, jumlah pembuluh darah pada tali pusat (Tando, 2016). Normalnya tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemerahan sekitar tali pusat.
- Abdomen : Periksa bentuk abdomen bayi. Apabila abdomen bayi cekung, kemungkinan terjadi

hernia diafragmatika. Apabila abdomen bayi kembung, kemungkinan disebabkan oleh perforasi usus yang biasanya akibat ileus mekonium (Tando, 2016).

- Genetalia : - Kelamin laki-laki: panjang penis, testis sudah turun dan berada dalam skrotum, orifisium uretra di ujung penis, dan kelainan (fimosis, hipospadia/ epispadia).
- Kelamin perempuan: labia mayor dan labia minora, klitoris, orifisium vagina, orifisium uretra, sekret, dan kelainan (Tando, 2016).
- Anus : Terdapat atresia ani/tidak (Marmi dan Rahardjo, 2015).
- Ekstremitas : - Ekstremitas atas, bahu, dan lengan: periksa gerakan, bentuk, dan kesimetrisan ekstremitas atas. Hitung jumlah jari tangan bayi.
- Ekstremitas bawah, tungkai, dan kaki: periksa apakah kedua kaki bayi sejajar dan normal (Tando, 2016).

### **2.3.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual**

#### **a. Ibu**

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 hari ke 1 / 2 jam

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, pernafasan, kontraksi baik / tidak, Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Masalah :

1) Nyeri perut (afterpain) sehubungan dengan proses involusi uteri

Data Subyektif :Melaporkan kram

Data Obyektif :Perilaku melindungi/ distraksi, wajah menunjukkan rasa nyeri (Doenges dan Moorhouse, 2001).

2) Gangguan pola tidur

Data Subyektif :Mengungkapkan laporan – laporan kesulitan tidur /tidak merasa segar setelah istirahat dan peka rangsangan.

Data Obyektif :Lingkar bawah mata gelap dan sering menguap (Doenges dan Moorhouse, 2001).

3) Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan bayi

Data Subyektif :Mengungkapkan masalah, keragu – raguan dalam atau ketidak adekuatan melakukan aktivitas.

Data Obyektif :Ketidaktepatan perilaku (respon terhadap bayinya) (Doenges dan Moorhouse, 2001).

4) Konstipasi

Data Subyektif :Melaporkan rasa penuh pada abdomen / rektal, mual, feses kurang dari biasanya, mengejan pada saat defekasi.

Data Obyektif :Bising usus berkurang, teraba skibala pada saat palpasi pada abdomen (Doenges dan Moorhouse, 2001).

5) Kurangnya nutrisi pada ibu

Data Subyektif :Ibu mengatakan keluarga memegang adat atau kepercayaan sehingga ibu harus tarak, makan keringan dan tidak boleh makan amis.

Data Obyektif :Terjadi konstipasi, luka tidak lekas sembuh (Sulistyawati, 2015).

6) Kurangnya pengetahuan cara menyusui yang benar

Data Subyektif :Ungkapan ibu akan tingkat kepuasan.

Data Obyektif :Payudara lecet, payudara bengkak, salah posisi saat menyusui, repon / penambahan berat badan bayi (Doenges dan Moorhouse, 2001).

## 7) Payudara nyeri dan bengkak

Data Subyektif :Ungkapan ketidaknyamanan pada payudara

Data Obyektif :Terdapat nyeri tekan, teraba keras pada payudara  
(Sulistyawati, 2015).

## 8) Nyeri pada luka jahitan perineum

Data Subyektif :Melaporkan ketidaknyamanan perineal.

Data Obyektif :Wajah menunjukkan nyeri (Doenges dan Moorhouse, 2001).

## b. Bayi

Diagnosa :Bayi baru lahir normal, usia ...

Data subjektif :Bayi lahir tanggal ... jam ...

Data objektif :Tangisan kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik. Refleks isap, menelan, dan morro telah terbentuk

Rambut kepala tumbuh baik, rambut lanugo hilang

Suhu : normal 36,5-37,5<sup>0</sup>C

Pernafasan : normal 130-160 kali/menit

Nadi : normal 130-160 kali/menit

Berat Badan : normal 2500-4000 gram

Panjang Badan : 48-52 cm (Sondakh, 2013).

## Masalah

## a. Muntah dan Gumoh

Data Subjektif :ibu mengatakan bayinya mengeluarkan ASI yang diberikan .

Data Objektif :terdapat pengeluaran ASI dari mulut bayi.

b. Ruam popok / Diaper Rash

Data Subjektif :ibu mengatakan terdapat bintik merah pada kelamin dan bokong bayi.

Data objektif :terdapat bintik merah disekitar kelamin dan bokong bayi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

c. Oral Thrush

Data Subjektif :ibu mengatakan terdapat bercak putih pada mulut bayi dan bayi kadang susah menyusu.

Data Objektif :terdapat bercak putih pada bibir bayi, mukosa mulut mengelupas, lesi multiple (luka – luka banyak) (Marmi dan Rahardjo, 2015).

d. Seborrhea

Data Subjektif :ibu mengatakan terdapat kemerahan dikulit kepala bayi.

Data Objektif :terdapat sisik kering dikulit kepala, beruntusan / jerawat bersisik kekuningan sampai kemerahan disepanjang garis rambut (Marmi dan Rahardjo, 2015).

e. Obstipasi / konstipasi

Data Subjektif :ibu mengatakan bayi tidak BAB selama 4 hari.

Data Objektif :bising usus berkurang, teraba skibala pada saat palpasi pada abdomen (Marmi dan Rahardjo, 2015).

f. Milliariasis

Data Subjektif :ibu mengatakan terdapat kemerahan dikulit bayi.

Data Objektif :terdapat kemerahan dan gelembung – gelembung kecil berisi cairan jernih seperti kristal bening dikulit bayi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

g. Diare

Data Subjektif :ibu mengatakan bayinya BAB lebih dari 4 kali dalam sehari.

Data Objektif :bayi nampak lemas dan mengeluarkan BAB cair.

### 2.3.3 Identifikasi Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Pada langkah ini diidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose hal ini membutuhkan antisipasi, pencegahan, bila memungkinkan menunggu mengamati dan bersiap-siap apabila hal tersebut benar-benar terjadi. Melakukan asuhan yang aman penting sekali dalam hal ini (Ambarwati & Wulandari, 2010).

a. Ibu

1) Endometritis

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

Data Obyektif :Suhu meningkat, takikardi, lochea bertambah banyak dan terjadi sub involusi uteri.

2) 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.

3) 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 inflamasi, mengeluarkan pus.

4) Hemoragic Post Partum

Data Subyektif:Darah yang keluar semakin banyak, pusing.

Data Obyektif :Kontraksi uterus lembek, perdarahan  $> 500\text{cc}$ , pucat, nadi cepat, pernafasan meningkat, tekanan darah menurun.

5) Mastitis

Data Subyektif:ASI tidak keluar, terasa nyeri dan menggigil.

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

b. Bayi

1) Hipotermi

Data Subjektif: ibu mengatakan tubuh bayi terasa dingin

Data Objektif : suhu tubuh bayi dibawah normal ( $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ ),  
bayi nampak menggigil (Marmi dan Rahardjo, 2015).

## 2) Infeksi

Data Subjektif: ibu mengatakan bayinya muntah dan diare.

Data Objektif :bayi nampak lesu, tidak kuat menghisap, nadi teraba lambat, palpasi abdomen teraba kembung (Marmi dan Rahardjo, 2015).

## 3) Asfiksia

Data Subjektif: ibu mengatakan bayinya mengalami sesak nafas.

Data Objektif : nafas bayi diatas normal (pernafasan normal bayi 40 – 60 x/menit).

## 4) Ikterus

Data Subjektif :ibu mengatakan bayinya nampak kuning, kemampuan mengisap turun.

Data Objektif :inspeksi bayi nampak kuning, sklera dada, perut dan ekstremitas berwarna kuning, bayi nampak letargi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

### **2.3.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan perlunya tindakan segera oleh bidan

atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien (Ambarwati & Wulandari,2010).

### 2.3.5 Intervensi

Perencanaan tindakan kebidanan merupakan langkah lanjutan setelah diagnose kebidanan ditegakkan dan merupakan bentuk pedoman dalam pemberian asuhan kebidanan. Dalam menyusun rencana perlu disesuaikan dengan prioritas masalah klien secara menyeluruh. Sedangkan perumusan meliputi 3 bagian yaitu : tujuan, intervensi, rasional tindakan, sehingga tindakan kebidanan yang dilakukan bidan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan metode ilmiah.

#### a. Ibu

Diagnosa : P.....Ab.....nifas normal hari ke 1 / 2 jam

Tujuan : Masa nifas berjalan normal

Kriteria Hasil :

#### 1) Tanda – tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 90 – 120 mmHg/ 60 – 90 mmHg

Nadi : 60 – 90 x/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernafasan : 16 – 24 x/menit

#### 2) Tinggi fundus uteri sesuai dengan masa involusinya

a) Setelah bayi lahir, TFU setinggi pusat (1000 gram)

- b) Setelah plasenta lahir, TFU 2 jari di bawah pusat (750 gram)
  - c) 1 minggu PP, TFU pertengahan pusat simfisis (500 gram)
  - d) 2 minggu PP, TFU sudah tidak teraba (350 gram)
  - e) 6 minggu PP, TFU bertambah kecil (50 gram)
  - f) 8 minggu PP, uterus normal (30 gram)
- 3) Lochea normal
- Pengeluaran lochea mulai dari lochea rubra (1 – 3 hari PP), lochea sanguinolenta ( 4 – 7 hari PP), lochea serosa ( 7 – 14 hari PP), hingga lochea alba ( 2 – 6 minggu PP)
- 4) Tidak ada komplikasi selama masa nifas
- Intervensi :
- a) Lakukan pendekatan pada klien secara terapeutik
- Rasional : Hubungan yang baik antara klien dengan petugas dapat menciptakan rasa kepercayaan klien terhadap petugas sehingga mudah diajak kerjasama dalam perawatan klien.
- b) Anjurkan klien untuk early ambulation
- Rasional : Early ambulation dapat mudah mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli.
- c) Mengajarkan ibu masase uteri
- Rasional : masase uteri dilakukan untuk mencegah perdarahan.
- d) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.

Rasional : penyebab lain perdarahan harus segera diatasi untuk mencegah ibu kekurangan cairan serta menstabilkan kondisi ibu.

e) Lakukan observasi lochea

Rasional : mengidentifikasi jumlah darah yang keluar dan dilakukan tindakan jika perdarahan abnormal karena lochea merupakan tanda keberhasilan involusi.

f) Jelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

Rasional : Tanda bahaya pada masa nifas dapat mengganggu ibu dalam menjalani masa nifasnya, apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu tanda bahaya harus segera dikenali dan dilakukan tindakan.

g) Anjurkan klien untuk melakukan vulva hygiene

Rasional : Vulva hygiene yang rajin dan teratur dapat mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun dalam uterus.

h) Anjurkan klien untuk melakukan perawatan payudara

Rasional : Massage pada payudara merangsang otot-otot polos untuk berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluarannya ASI.

- i) Anjurkan klien untuk menetek bayinya

Rasional : Isapan bayi pada puting susu merangsang otot polos payudara berkontraksi sehingga memperlancar produksi ASI.

- j) Anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup gizi dan minum yang cukup

Rasional : Gizi dan minum yang cukup dapat membantu ibu dalam produksi ASI dan memegang peranan penting untuk proses involusi uteri.

- k) Ajarkan klien senam nifas

Rasional : untuk mengembalikan otot – otot pada tubuh yang telah meregang saat persalinan kembali kepada keadaan sebelum hamil.

- l) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Rasional : memperhatikan kesehatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dapat membuat bayi nyaman serata mencegah terjadinya hipotermi.

Masalah :

- a) Nyeri perut (afterpain)

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 dan Sunarsih, 2012). Selama 12 jam pertama postpartum, kontraksi uterus kuat dan reguler, hal ini berlangsung 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.

(3) Bantu ibu melakukan relaksasi dna nafas 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) Ajarkan prosedur kompres panas atau dingin pada perineum.

R :Pengetahuan dalam kemandirian merawat tubuh.

Kompres panas dapat meningkatkan sirkulasi, kompres dingin dapat mengurangi edema, hingga dapat mengurangi nyeri (Doenges dan Moorhouse, 2001).

(2) Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genetaliannya.

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

(3) Demonstrasikan ibu teknik duduk dan berbaring miring salah satu sisi melalui otot gluteus.

R : Mengurangi tekanan pada daerah perineum ( Bobak, dkk, 2005).

(4) Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan bidan

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

b. Bayi

Diagnosis :Bayi baru lahir normal, umur ...

Tujuan :Bayi tetap dalam keadaan normal

Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria Hasil :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) TTV dalam batas normal
  - Suhu : 36,5-37,5<sup>0</sup>C
  - Pernafasan : 40-60 kali/menit
  - Nadi : 130-160 kali/menit
- 3) Tidak ada tanda-tanda infeksi: kejang, letargis, napas cepat/lambat, ada tarikan dinding dada ke dalam, ada pustul di kulit, mata bengkak dan bernanah, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut lebih dari 1 cm atau bernanah.

Intervensi :

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
  - R :Cuci tangan merupakan prosedur pencegahan kontaminasi silang.
- 2) Bungkus bayi dengan kain kering yang lembut.
  - R :Membungkus bayi merupakan cara mencegah infeksi.
- 3) Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa.
  - R :Tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi.
- 4) Pemberian imunisasi Hepatitis B-0
  - R :Imunisasi HB-0 adalah suatu cara pemberian kekebalan terhadap penyakit hepatitis B pada bayi yang diberikan pada usia 0 sampai kurang dari 7 hari (Sondakh, 2013).

### **2.3.6 Implementasi**

Langkah pelaksanaan dalam asuhan kebidanan dilaksanakan oleh bidan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan pada langkah ini bidan dibantu melakukan tindakan kebidanan secara mandiri tapi dalam pelaksana penyelesaian kasus klien. Sewaktu-waktu bidan juga harus melaksanakan kegiatan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Sewaktu melaksanakan tindakan kebidanan tersebut bidan diharuskan memotivasi kemajuan kesehatan klien di dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dimungkinkan terjadi perbaikan rencana asuhan kebidanan yang disesuaikan dengan tindakan perkembangan kemajuan kesehatan klien, pelaksana asuhan kebidanan selalu diupayakan dalam waktu sesingkat dan seefektif mungkin, hemat dan berkualitas (Anggraeni, 2010).

### **2.3.7 Evaluasi**

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, ulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tetapi belum efektif atau merencanakan kembali asuhan yang belum terlaksanakan (Wildan dan Hidayat, 2008).

## **2.4 Catatan Perkembangan**

### **2.4.1 Kunjungan Nifas Ke – 2 (6 hari setelah persalinan)**

a. Ibu

1) Data Subjektif

Menurut Anggraeni (2010), menanyakan apakah uterus berkontraksi dengan baik yang ditandai dengan perutnya yang mules, perdarahan yang keluar berbau dan bernanah atau tidak.

2) Data Objektif

Menurut KIA (2016), adapun data objektif yang diperhatikan adalah :

- a) Keadaan umum ibu
- b) Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, dan nadi
- c) Jumlah perdarahan
- d) Kondisi perineum (apakah terdapat jahitan episiotomi atau tidak)
- e) Tanda infeksi
- f) Kontraksi uterus keras
- g) TFU setengah pusat – symphisis
- h) Lochea sanginolenta (merah kecoklatan dan berlendir)

3) Analisa

P.....Ab.....nifas normal hari ke 6

4) Penatalaksanaan

a) Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

R : kontraksi uterus yang baik dapat membuat uterus berinvolusi dengan baik, hal ini dapat mencegah terjadinya perdarahan.

Perdarahan abnormal dan berbau menandakan adanya infeksi pada ibu.

b) Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

R : dengan melihat tanda – tanda infeksi yaitu suhu meningkat lebih dari 39°C, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernafasan meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai koma, terjadi gangguan involusi uterus, lochea bau dan keluar nanah, dapat segera dilakukan penanganan pada ibu.

c) Mengajarkan senam nifas lanjutan

R : untuk mengembalikan otot – otot pada tubuh yang telah meregang saat persalinan kembali kepada keadaan sebelum hamil.

Masalah :

c) 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 di luar maupun di dalam ruangan.

R : Mengurangi rangsangan dari luar yang mengganggu.

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

R : Meningkatkan kontrol, meningkatkan relaksasi.

(3) Kurangi rasa nyeri

R :Mengurangi rasa nyeri dapat meningkatkan kenyamanan ibu sehingga dapat beristirahat dengan cukup. (Bobak, dkk, 2005)

d) Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan bayi

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan maka pengetahuan ibu semakin bertambah.

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

Intervensi :

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

R : Menentukan hal – hal yang akan diajarkan pada klien.

(2) Demonstrasikan teknik – teknik perawatan yang baik

R : Dengan melihat, ibu dengan mudah dapat memahami dan mudah mengingat teknit perawatan yang baik.

## e) Konstipasi

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan, konstipasi tidak terjadi.

KH :Ibu defekasi biasa atau optimal sehari 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.

R : 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.

R :Ambulasi sebagai latih otot panggul sehingga dapat memperlancar BAB.

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

R :Adanya laserasi atau luka episiotomi dapat menyebabkan rasa nyeri sehingga keinginan ibu untuk defekasi menurun.

## f) Kurangnya nutrisi pada ibu nifas

Tujuan :Nutrisi ibu terpenuhi

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

Intervensi :

(1) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang banyak mengandung protein, vitamin dan mineral.

R :Protein berfungsi untuk membangun sel – sel tubuh yang rusaksehingga proses penyembuhan lebih cepat, selain itu juga bagus untuk memproduksi ASI.

(2) Anjurkan ibu minum minimal 3 liter air sehari atau segelas setiap menyusui.

R : Air merupakan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh agar intake dan out take seimbang.

(3) Anjurkan ibu untuk minum tablet Fe / zat besi selama a40 hari pasca persalinan.

R : Tablet Fe dapat mencegah anemia.

(4) Anjurkan ibu untuk minum vitamin A 200.000 unit

R : Vitamin A yang diberikan kepada ibu dapat memenuhi kebutuhan vitaimin A pada bayinya melalui ASI.

g) Kurangnya pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

Tujuan :Ibu dapat menyusui bayi dengan benar

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

R :Pengalaman dalam menyusui yang benar dapat mendukung bayi mendapatkan ASI secara maksimal.

(2) Berikan informasi mengenai keuntungan menyusui

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

(3) Berikan informasi mengenai cara menyusui yang benar

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

h) 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

R : 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

R : 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.

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

#### 5) Evaluasi

Tanggal :

Pukul :

#### b. Bayi

##### 1) Data subjektif

Menanyakan kepada ibu tentang keseluruhan kesehatan bayi.

Menanyakan apakah ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan benar dan apakah ada kesulitan selama memberikan ASI atau tidak.

##### 2) Data objektif

a) Keadaan umum

b) Kesadaran

c) Nadi antara 130 – 160 x/menit

- d) Pernafasan antara 40 – 60 x/menit
  - e) Suhu antara 36,5-37,5<sup>0</sup>C
  - f) Berat badan
  - g) Panjang badan
  - h) Lingkar kepala
  - i) Tali pusat tidak terjadi perdarahan
  - j) Kulit
- 3) Analisa
- Neonatus normal usia 6 hari
- 4) Penatalaksanaan
- a) Menginformasikan kepada ibu bahwa tempat tidur bayi harus hangat, diletakkan dekat ibu.  
  
R : membuat bayi nyaman dan hangat, mencegah hipotermi, serta tetap terjadi kontak antara ibu dengan bayi.
  - b) Memandikan bayi tidak terlalu pagi dan tidak terlalu sore.  
  
R : untuk mencegah hipotermi.
  - c) Memberikan pakaian yang nyaman, hangat. Apabila musim panas kenakan pakaian yang tidak membuat bayi kepanasan dan kenakan popok.  
  
R : mencegah bayi kedinginan saat musim dingin dan kepanasan saat musim panas.
  - d) Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat.  
  
R : mencegah terjadinya infeksi dan perdarahan tali pusat.

e) Anjurkan ibu untuk menjaga kuku bayi tetap pendek.

R : mencegah terjadinya luka pada kulit dan mulut bayi.

f) Anjurkan ibu memantau berat badan bayi.

R : untuk mengetahui keadaan bayi, bayi yang sehat akan mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya (Marmi dan Rahardjo, 2015).

5) Evaluasi

Tanggal :

Pukul :

### **2.4.3 Kunjungan Nifas Ke – 3 (2 minggu setelah persalinan)**

a. Ibu

1) Data Subjektif

Menurut Anggraeni (2010), menanyakan apakah terjadi perdarahan pada ibu, apakah kondisi ibu baik atau tidak, menanyakan pola nutrisi dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda – tanda infeksi.

2) Data Objektif

Menurut KIA (2016), adapun data objektif yang diperhatikan adalah :

a) Keadaan umum ibu composmentis

b) Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, dan nadi

c) Jumlah perdarahan

d) Kondisi perineum (apakah terdapat jahitan episiotomi atau tidak)

- e) Tanda infeksi
- f) Kontraksi uterus baik
- g) TFU tidak teraba
- h) Lochea serosa (kuning kecoklatan)

3) Analisa

P.....Ab.....nifas normal hari ke 14

4) Penatalaksanaan

- a) Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

R : kontraksi uterus yang baik dapat membuat uterus berinvolusi dengan baik, hal ini dapat mencegah terjadinya perdarahan. Perdarahan abnormal dan berbau menandakan adanya infeksi pada ibu.

- b) Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

R : dengan melihat tanda – tanda infeksi yaitu suhu meningkat lebih dari 39°C, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernafasan meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai koma, terjadi gangguan involusi uterus, lochea bau dan keluar nanah, dapat segera dilakukan penanganan pada ibu.

- c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

R : nutrisi yang baik dan cairan yang cukup serta istirahat yang baik dapat mempercepat proses involusi uteri berjalan dengan lancar, serta dapat mencegah masalah – masalah yang terjadi pada ibu baik fisik maupun psikis.

d) Mengajarkan senam nifas lanjutan

R : untuk mengembalikan otot – otot pada tubuh yang telah meregang saat persalinan kembali kepada keadaan sebelum hamil.

5) Evaluasi

Tanggal :

Pukul :

b. Bayi

1) Data subjektif

Menanyakan kepada ibu tentang keseluruhan kesehatan bayi.

Menanyakan apakah ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan benar dan apakah ada kesulitan selama memberikan ASI atau tidak.

2) Data objektif

a) Keadaan umum

b) Kesadaran

c) Nadi antara 130 – 160 x/menit

d) Pernafasan antara 40 – 60 x/menit

e) Suhu antara 36,5-37,50C

f) Berat badan

- g) Panjang badan
  - h) Lingkar kepala
  - i) Tali pusat tidak terjadi perdarahan
  - j) Kulit
- 3) Analisa
- Neonatus normal hari ke 14
- 4) Penatalaksanaan
- a) Menginformasikan kepada ibu bahwa tempat tidur bayi harus hangat, diletakkan dekat ibu.  
R : membuat bayi nyaman dan hangat, mencegah hipotermi, serta tetap terjadi kontak antara ibu dengan bayi.
  - b) Memandikan bayi tidak terlalu pagi dan tidak terlalu sore.  
R : untuk mencegah hipotermi.
  - c) Memberikan pakaian yang nyaman, hangat. Apabila musim panas kenakan pakaian yang tidak membuat bayi kepanasan dan kenakan popok.  
R : mencegah bayi kedinginan saat musim dingin dan kepanasan saat musim panas.
  - d) Anjurkan ibu untuk menjaga kuku bayi tetap pendek.  
R : mencegah terjadinya luka pada kulit dan mulut bayi.
  - e) Anjurkan ibu memantau berat badan bayi.  
R : untuk mengetahui keadaan bayi, bayi yang sehat akan mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya.

f) Memberikan imunisasi BCG secara intracutan di lengan atas kanan bayi.

R : untuk mencegah penyakit TBC pada bayi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

5) Evaluasi

Tanggal :

Pukul :

#### **2.4.4 Kunjungan Nifas Ke – 4 (6 minggu setelah persalinan)**

a. Ibu

1) Data subjektif

Menurut Anggraeni (2010), menanyakan pada ibu penyulit yang dialami selama masa nifas.

2) Data Objektif

Menurut KIA (2016), adapun data objektif yang diperhatikan adalah:

- a) Keadaan umum ibu composmentis
- b) Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, dan nadi
- c) Jumlah perdarahan
- d) Kondisi perineum (apakah terdapat jahitan episiotomi atau tidak)
- e) Tanda infeksi
- f) TFU normal
- g) Lochea alba (putih)

## 3) Analisa

P.....Ab.....nifas normal hari ke 42

## 4) Penatalaksanaan

- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit baik yang dialami ibu maupun bayi.

R : dengan menanyakan penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, dapat menjadi evaluasi serta pengalaman bagi ibu.

- b) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini

R : dengan menggunakan KB dapat mencegah jarak kehamilan yang terlalu dekat sehingga memberi kesempatan bagi alat reproduksi untuk istirahat dan memperbaiki diri.

## 5) Evaluasi

Tanggal :

Pukul :