

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas atau *puerperium* yang dimulai setelah lahirnya plasenta, berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin yang berarti pulihnya ibu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi akan kembali seperti semula sebelum kehamilan (Prawirohardjo S, 2020).

Masa nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan. Masa nifas berlangsung selama 6 – 8 minggu. Merupakan masa setelah persalinan Dimana perubahan anatomi dan fisiologi ibu disebabkan oleh kehamilan kembali seperti sebelum hamil (Cunningham, 2014).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Adapun tujuan dari pemberian asuhan masa nifas antara lain :

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi bagi ibu dan bayi.
- b. Mendapatkan diagnosis dini dan tindakan preventif dini terhadap masalah komplikasi pada ibu.

- c. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana diperlukan
- d. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan peranya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
- e. Imunisasi ibu terhadap tetanus.
- f. Mendorong pelaksanaan yang sehat pemberian makanan anak, serta peningkatan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Rinjani Margareta et al., 2024).

3. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas terdiri dari :

a. Puerperium Dini

Masa pemulihan saat ibu dibolehkan berdiri, berjalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium Intermedial

Masa pemulihan menyeluruh dari organ-organ genitalia, berlangsung 6-8 minggu.

c. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan yang mempunyai komplikasi, dengan batas waktu yang tidak bisa ditentukan (Rinjani Margareta et al., 2024).

4. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Proses kembalinya uterus ke ukuran semula sebelum hamil, ≤ 60 gram. Dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot polos uterus.

Tabel 2.1 Proses Invulsi Uterus

Invulsi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Bayi baru lahir	Setinggi pusat	1000 gram	-
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram	12,5 cm
7 hari (1minggu)	Pertengahan antara pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gram	3-4 cm
6 migggu	Normal	30 gram	1-2 cm

2) Lochea

Lochea adalah ekresi cairan Rahim selama masa nifas. Yang mengandung darah dan jaringan desidua yang nekrotik dari uterus serta berbau amis seperti darah menstruasi, tidak terlalu menyengat dan setiap wanita memiliki volume yang berbeda-beda. Macam – macam lohea antara lain :

a) Lochea Rubra

Dimulai dari hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan. berwarna merah berisi mekonium, jaringan sisa plasenta, darah segar, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan dinding rahim.

b) Lochea Sanguinolenta

Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 setelah postpartum. Berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

c) Lochea Serosa

Berlangsung dari hari ke-8 sampai hari ke-14 setelah postpartum. Mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta yang berwarna kuning kecokelatan.

d) Lochea Alba

Berlangsung 2 – 6 minggu setelah melahirkan. Berwarna putih, memiliki selaput lendir serviks, sel epitel, sel desidua, leukosit dan serabut jaringan yang mati (Rinjani Margareta et al., 2024).

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama dengan uterus. Setelah persalinan tangan bisa masuk kedalam rongga rahim, dapat dimasuki 2-3 jari setelah 2 jam. Serviks akan menutup pada minggu ke- 6 setelah melahirkan (Rinjani Margareta et al., 2024)

4) Vulva dan Vagina

Mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara berangsur-angsur 6-8 minggu setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali sekitar minggu keempat.

5) Perineum

Perineum menjadi kendur karena teregang oleh adanya tekanan kepala bayi yang bergerak semakin maju. Tonus otot perineum akan kembali pulih sekitar 5-6 minggu setelah melahirkan. (Rinjani Margareta et al., 2024)

b. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Nafsu makan

Setelah proses persalinan, 1-2 jam ibu akan segera merasa lapar. Pemulihan nafsu makan membutuhkan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2) Motilitas

Penurunan tonus dan gerakan otot di saluran pencernaan bertahan sebentar setelah bayi lahir. Namun, jika terlalu banyak menggunakan obat penghilang rasa sakit atau anestesi, bisa memperlambat kembali normalnya tonus dan gerakan otot

3) Pengosongan Usus

Pada masa nifas setelah persalinan, seringkali terjadi konstipasi yang disebabkan oleh tekanan yang dialami oleh sistem pencernaan selama persalinan, serta penurunan tonus otot setelah melahirkan yang membuat usus menjadi kurang aktif. Secara alami BAB bisa tertunda 2-3 hari setelah melahirkan (Nurseha et al., 2024).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

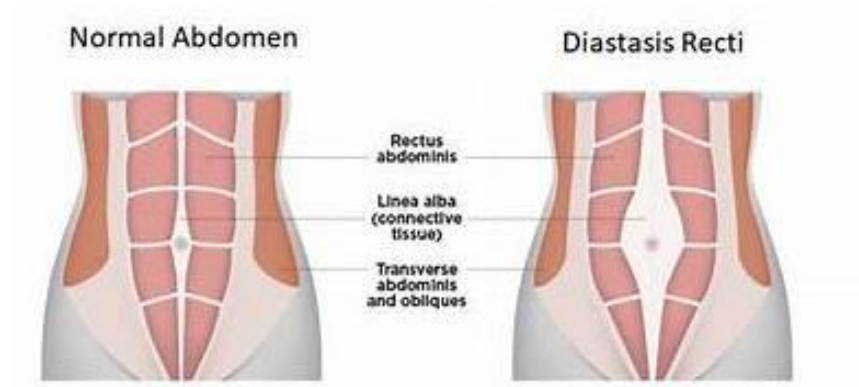
Dalam 24 jam pertama setelah persalinan, ibu nifas akan mengalami kesulitan untuk buang air kecil. Faktor penyebabnya karena adanya tekanan selama proses persalinan antara kepala janin dan tulang pubis. Jumlah hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok yang disebut sebagai “Diuresis” (Nurseha et al., 2024).

d. Perubahan Sistem Endokrin

Setelah persalinan hormon HCG (*Human Chorionic Genadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam sampai hari ke-7 setelah melahirkan

e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan dalam waktu 3 bulan akan kembali secara berangsur-angsur seperti sebelum hamil. Otot rektus abdominalis akan teregang >2,5 cm pada garis Tengah atau umbilicus, yang disebut dengan “Diastasis Recti Abdominalis” (Rinjani Margareta et al., 2024).



Gambar 2.1 Diastasis Recti Abdominalis

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu Badan

Suhu badan akan meningkat ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) dalam 24 jam akibat sewaktu melahirkan, kelelahan dan kehilangan cairan. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Jika suhu tubuh tidak turun, kemungkinan adanya infeksi.

2) Nadi

Pada orang dewasa denyut nadi normal 60-80x/menit. Biasanya pada ibu nifas denyut nadi akan lebih cepat, jika denyut nadi melebihi 100x/menit harus diwaspadai kemungkinan adanya infeksi.

3) Tekanan Darah

Biasanay tekanan darah tidak berubah. Setelah melahirkan tekanan darah akan lebih rendah akibat ada perdarahan. Pre-eklamsi postpartum dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi.

4) Pernapasan

Pernapasan selalu berkaitan dengan suhu dan denyut nadi.

Jika suhu dan denyut nadi tidak normal maka pernapasan akan mengalaminya juga. Kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran nafas (Rinjani Margareta et al., 2024).

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. jika melahirkan secara sectio sesaria kehilangan darah dapat menjadi dua kali lipat dan bila melahirkan secara pervaginam cenderung stabil dan kembali normal 4-6 minggu.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Selama proses persalinan terjadi peningkatan sel darah putih mencapai 15.000 sel dan leukosit akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama pasca persalinan. Jumlah sel putih bisa mencapai 25.000 – 30.000 tanpa kondisi patologis jika persalinan berlangsung lama. Selama melahirkan dan masa postpartum kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai ke-7 postpartum dan kembali normal 4-5 minggu postpartum (Nurseha et al., 2024).

5. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Menurut Teori Revarubin (1963), seorang ibu yang baru melahirkan mengalami adaptasi psikologis masa nifas. melewati tiga fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai ibu. Fase-fase masa nifas antara lain :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan, yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Dimana perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.

b. Fase Taking Hold

Merupakan fase dimana ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi. Ibu menjadi lebih sensitive dan mudah tersinggung. Berlangsung 3-10 hari postpartum.

c. Fase Letting Go

Merupakan fase dimana ibu sudah bisa menerima tanggung jawab akan peran barunya. Berlangsung 10 hari setelah postpartum. (Rinjani Margareta et al., 2024).

6. Kebutuhan Pada Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

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

dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrist ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrist ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Kebutuhan kalori selama menyusui sebanding dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan kebutuhan kalori lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama kehamilan. Kandungan kalori ASI rata-rata yang dihasilkan ibu adalah 70 kal / 100 ml dan 85 kal yang diperlukan oleh 1bu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Untuk 6 bulan pertama ibu menggunakan 640 kal/hari dan 6 bulan kedua 510 kal/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Ketika Ibu menyusui harus mengonsumsi 2.300 - 2.700 kal.

Ketika menyusui ibu memerlukan protein tambahan 20 gr/hari dari kebutuhan normalnya. Protein yang diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang mati. Sumber protein hewani : telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sumber protein nabati : tahu, tempe, dan kacang-kacangan (Nurseha et al., 2024).

Beberapa anjuran pemenuhan gizi bagi ibu menyusui sebagai berikut ini :

- 1) Mengonsumsi sebanyak 500 kalori per hari.
- 2) Makan dengan diet seimbang, cukup protein, mineral serta vitamin.
- 3) Minum 3 liter setiap hari, terutama setelah menyusui.

4) Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas

5) Mengonsumsi 200.000 unit vitamin A.

b. Ambulasi Dini

Merupakan latihan aktivitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan. Pada persalinan normal ambulasi dilakukan setelah 2 jam. Setelah persalinan selesai ibu diperbolehkan miring kiri miring kanan, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur serta latihan berjalan untuk mencegah adanya gumpalan darah pada trombosit (Rinjani Margareta et al., 2024).

Keuntungan mobilisasi dini antara lain :

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

Keuntungan lain dari ambulasi dini antara lain :

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- 2) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik.
- 3) Kesempatan mengajati ibu merawat atau memelihara anaknya.
- 4) Tidak menyebabkan peredaran abnormal.
- 5) Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka diperut
- 6) Tidak memperbesar kemungkinan prolaps.

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Normalnya BAK setiap 3-4 jam secara spontan. Dalam 6 jam 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 pasien bahwa kencing segera setelah persalinan dapat mengurangi komplikasi postpartum. Berikan dukungan mental pada ibu bahwa mampu menahan sakit pada luka jalan lahir akibat terkena air kencing, karena ibu telah berhasil berjuang untuk melahirkan bayinya.

2) Buang Air Besar (BAB)

Normalnya BAB terjadi dalam 3 hari postpartum. Dalam 24 jam pertama, ibu postpartum harus dapat buang air besar, karena semakin lama feses tertahan dalam usus makan akan mengeras karena ciran yang terkandung dalam feses akan terserap oleh usus. Bidan harus dapat meyakinkan ibu agar tidak takut buang air besar, karena tidak akan mempengaruhi luka jalan lahir. Untuk meningkatkan volume feses, menganjurkan ibu untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih (Rinjani Margareta et al., 2024).

d. Personal Hygiene

Jika sudah BAK atau BAB bersihkan perineum, Minimal sekali setiap hari. Biasanya perempuan akan takut jahitannya lepas, dan merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Cairan sabun gunakan setelah perempuan BAK atau BAB. Cuci tangan sebelum mengganti pembalut dengan menggunakan sabun atau desinfektan. Beritahu ibu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkena oleh tangan dan dipakai dari depan ke belakang (Rinjani Margareta et al., 2024).

Langkah – Langkah menjaga kebersihan diri antara lain :

- 1) Anjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat dan debu dapat mengakibatkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi
- 2) Ajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus. Nasihatilah kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali setelah BAK atau BAB.

- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dijemur di bawah matahari atau disetrika
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- 5) Jika ibu memiliki luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari dan menyentuh luka.

e. Istirahat

Ibu akan merasa sangat lelah setelah melahirkan, tapi akan terasa lebih lelah jika proses persalinan berlangsung lama. Seorang ibu baru akan merasa cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Mengakibatkan ibu susah tidur, serta factor lainnya terjadi gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menyusui dan mengganti popok yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Hal – hal yang dapat ibu lakukan antara lain :

- 1) Ibu harus mendapatkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebih.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat.

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan waktu untuk ibu beristirahat yang cukup sebagai

persiapan untuk energy menyusui bayinya nanti (Rinjani Margareta et al., 2024).

Kurangnya istirahat mempengaruhi antara lain :

- 1) Mengurangi jumlah produksi ASI.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus, sehingga beresiko memperbanyak pendarahan.
- 3) Mengakibatkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

f. Seksual

Banyak budaya yang mempunyai tradisi memulai hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 60 hari setelah persalinan. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaliknya hubungan seksual dapat ditunda sampai 40 hari setelah persalinan karena diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali (Rinjani Margareta et al., 2024).

g. Keluarga Berencana

Menurut WHO, jarak kehamilan 24 bulan atau 2 tahun. Untuk mengatur jarak kehamilan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi sampai waktu kehamilan yang direncanakan. Macam – macam metode KB untuk ibu yang baru melahirkan :

- 1) KB metode non hormonal yang terdiri dari :
 - a) Metode Amenore Laktasi (MAL)

- b) Kondom
 - c) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
 - d) Kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi)
- 2) Kontrasepsi hormon progestin yang berupa pil KB, suntik, dan implant (Rinjani Margareta et al., 2024).

h. Senam Nifas

Senam nifas dapat dilakukan sesegera mungkin asalkan ibu telah melahirkan secara normal dan tidak mengalami komplikasi pasca persalinan. Fungsinya untuk memulihkan otot perut dan panggul agar kembali normal, yang dapat mengurangi rasa sakit di bagian punggung yang sering dialami oleh ibu pasca persalinan (Nurseha et al., 2024)

Tujuan Senam Nifas antara lain :

- 1) Mempercepat proses involusi uteri
- 2) Mencegah komplikasi selama masa nifas
- 3) Memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul
- 4) Menjaga sirkulasi darah agar tetap lancar

Manfaat senam nifas antara lain :

- 1) Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, otot pelvis dan organ yang mengalami trauma persalinan
- 2) Memberikan mafaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik, menciptakan suasana hati yang baik dan dapat

menghilangkan stress, serta menghilangkan depresi pasca persalinan.

Cara melakukan Senam Nifas (Rianti Emy et al., 2019) antara lain :

1. Senam Hari Pertama

a. Senam Pada 6 Jam Postpartum

- a. Berbaringterlentang dengan posisi nyaman
- b. Tutup mata ciptakan rasa rileks pada semua otot
- c. Bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik napas melalui hidung, tahan selama 15 detik, keluarkan melalui mulut,rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit
- d. Duduk bersila, tutup mta rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan selama 5 menit.
- e. Manfaat : untuk memperlancar peredaran darah dan pernapasan. Hal ini juga membantu proses pemulihan tubuh.



Gambar 2.2 Gerakan Hari Pertama

2. Senam Hari kedua postpartum

- a. Berbaring terlentang dengan posisi nyaman
- b. Tutup mata ciptakan rasa rileks pada semua otot – otot
- c. Bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh.

Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit

- d. Berbaring terlentang kedua tangan diatas kepala, telapak tanga terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri dan kaki kiri pada waktu bersamaan tegangkan lengan kanan dan kaki kanan, sehingga ada tegangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Kemudian lakukan Gerakan yang sama pada bagian kanan tubuh

- e. Manfaat : untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan



Gambar 2.3 Gerakan Hari Kedua

- f. Berbaring miring ke kanan, tekuk kedua lutut, angkat kaki kiri keatas kurang 30 dan lalu turunkan, lakukan Gerakan perlahan sebanyak 5 kali untuk menarik otot transversus.



Gambar 2.4 Gerakan Hari Kedua

- g. Berbaring miring ke kanan, tekuk kedua lutut, lalu tarik kaki kiri keatas dan kebawah, tarik abdomen bagian bawah, lakukan gerakan secara perlahan sebanyak 5 kali. Kemudian lakukan gerakan yang sama pada kaki sebelah kanan dengan miring ke kiri.



Gambar 2.5 Gerakan Hari Kedua

- h. Berbaring terlentang, tekuk kedua lutut dan kaki datar di atas lantai. Letakkan tangan di atas abdomen, tarik abdomen bawah, biarkan lutut kanan sedikit ke arah luar, pastikan bahwa pelvis tetap pada posisinya, tahan 5 detik lalu rileks. Lakukan bergantian pada lutut kiri. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.6 Gerakan Hari Kedua

- i. Duduk bersila, tutup mata, rileks, tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi gerakan dan lakukan selama 5 menit.

3. Senam Hari ketiga postpartum

- a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
- b. Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit dibuka, kontraksikan vagina. Kemudian tarik dasar panggul, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.7 Gerakan Hari Ketiga

- c. Lakukan Gerakan rileksasi akhir.
- ### 4. Senam Hari keempat postpartum
- a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
 - b. Berbaring lutut ditekuk, memiringkan panggul ke kanan. Kemudian kontraksikan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Lakukan gerakan yang sama dengan memiringkan panggul ke kiri.



Gambar 2.8 Gerakan Hari Keempat

c. Lakukan Gerakan relaksasi akhir

5. Senam Hari kelima postpartum

a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.

b. Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian dalam lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.

c. Manfaat : untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh, di antaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha.



Gambar 2.9 Gerakan Hari Kelima

- d. Lakukan Gerakan relaksasi akhir
- 6. Senam Hari keenam postpartum
 - a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
 - b. Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian luar lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan selama 5 detik dan kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.10 Gerakan Hari Keenam

- 7. Senam hari ketujuh postpartum
 - a. Lakukan gerakan relaksasi awal.
 - b. Berbaring terlentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan, angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertikal dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



Gambar 2.11 Gerakan Hari Ketujuh

- c. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 2.12 Gerakan Hari Ketujuh

- d. Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 2.13 Gerakan Hari Ketujuh

- e. Berbaring terlentang, lalu bawa lutut mendekati badan bergantian kaki kanan dan kaki kiri, kemudian sambil tangan

memegang ujung kaki, urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 2.14 Gerakan Hari Ketujuh

- f. Berbaring terlentang, angkat kaki lurus ke atas, jepit bantal diantara kedua kaki dan tekan dengan sekuatnya, sementara kedua tangan di bawah kepala, tahan selama 30 detik, lalu rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 2.15 Gerakan Hari Ketujuh

- g. Lakukan Gerakan relaksasi akhir.

7. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pasca-persalinan adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalian kala III. Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini tidak dapat dikenali sampai terjadi syok. Jenis – jenis perdarahan antara lain :

1) Perdarahan postpartum primer

Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama pasca persalinan setelah lahirnya plasenta. Faktor penyebab perdarahan yaitu uterus atonik, trauma genitalia, dan inversion uteri.

2) Perdarahan postpartum sekunder

Perdarahan sekunder adalah perdarahan yang terjadi pada satu hari pasca salin hingga enam minggu postpartum. Hal yang menyebabkan identifikasi perdarahan yaitu perubahan tanda vital seperti lemas, limbung, keringat dingin, tekanan darah menurun, Hb < 8 gr/dl serta takikardi. Faktor penyebab perdarahan yaitu fragmen plasenta (Febriana et al., 2022).

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi masa nifas merupakan komplikasi masa nifas yaitu peradangan alat genitalia pada masa nifas. Infeksi nifas disebabkan 50% oleh bakteri *streptococcus anaerob* (Febriana et al., 2022).

Gejala yang Timbul Akibat Infeksi Masa Nifas :

- 1) Ada pembengkakan, tepi merah meradang dan jahitan lepas
- 2) Uterus membesar, dan lembek
- 3) Demam tinggi (38°C-40°C) dan menggigil.
- 4) Perut kembung serta terasa nyeri.
- 5) Wajah memerah, pucat dan mata cekung
- 6) Ada nyeri perut bawah serta lochea berbau dan bernanah.

Macam – Macam Infeksi Masa Nifas :

1) Endometritis

Endometritis merupakan infeksi yang paling sering terjadi Dimana Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikut sertakan seluruh endometrium dengan gejala seperti Demam, nyeri perut bagian bawah atau panggul, perdarahan uterus abnormal, keputihan berbau busuk, dan rasa tidak nyaman saat BAB.

2) Parametritis

Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis dapat terjadi yaitu :

- a) Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.
- b) Penyebaran langsung dari luka pada serviks yang meluas sampai ke dasar ligamentum.
- c) Penyebaran sekunder dari tromboflebitis.

3) Peritonitis atau peradangan

Peritonitis merupakan peradangan yang serius pada peritoneum Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum. Dengan gejala demam, nyeri perut bagian bawah, nafsu makan menurun, mual (Sukma et al., 2017).

c. Masalah Payudara

1) Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi akibat peningkatan lairan limfe dan vena pada payudara dalam produksi ASI dalam laktasi. Terjadi saat hari ke-3 postpartum yang di pengaruhi oleh factor yaitu teknik menyusui, perawatan payudara dan stress ibu nifas.

2) Mastitis

Mastitis terjadi disebabkan oleh bakteri *staphylococcus aureus*, *streptococcus pyogen*, *E coli*, *bacteriodes* pada luka diputing susu atau perdarahan darah. Faktor yang mempengaruhi yaitu : bengkak payudara, puting susu lecet, frekuensi pemberian ASI, Teknik menyusui.

3) Abses Payudara

Abses payudara dapat terjadi akibat infeksi bakteri *staphylococcus aureus* yang masuk saat luka atau lecet payudara atau pembuluh darah. Gejala yang dialami ibu yaitu :

- a) Sakit pada payudara akan semakin lebih parah
- b) Benjolan lunak muncul dan berisi nanah
- c) Tampak merah dan lebih mengkilap pada bagian payudara yang terinfeksi
- d) Nyeri tekan dan bengkak pada payudara

4) Putting Lecet

Penyebab putting susu lecet adalah posisi menyusui yang salah dan cara melepaskan atau menghentikan mulut bayi yang kurang tepat (Febriana et al., 2022).

d. Tromboflebitis

Tromboflebitis merupakan pembengkakan pada vena yang terjadi pada pelvis dan mengalami dilatasi. Faktor yang mempengaruhi yaitu : obesitas, usia dan jumlah varietas, riwayat sebelumnya. Gejala yang dirasakan yaitu : rasa sakit, merah, teraba lunak dan bengkak (Febriana et al., 2022).

e. Subinvolusi

Subinvolusi adalah gagalnya uterus untuk kembali seperti pada sebelum hamil. tanda dan gejala terjadinya subinvolusi uterus yaitu uterus lembek atau tidak berkontraksi, fundus uteri tetap tinggi, pengeluaran lochea abnormal dan berbau dan ada bekuan darah.

8. Penatalaksanaan pada Masa Nifas

Menurut (Kemenkes R.I, 2024) kunjungan ibu nifas nifas harus dilakukan minimal 4x dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah – masalah yang terjadi.

Tabel 2.2 Jadwal Kunjungan pada Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF. I	6 – 48 jam setelah persalinan	1) Memeriksa tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu). 2) Melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) dan kontraksi uterus. 3) Mengobservasi perdarahan memeriksa pengeluaran lochea. 4) Memeriksa kandung kemih 5) Mengajarkan ibu mobilisasi dini. 6) Konseling tentang pemenuhan nutrisi, eliminasi, istirahat, aktivitas dan psikososial. 7) Mengajarkan ibu senam nifas
KF. II	3 – 7 hari setelah persalinan	1) Memeriksa tanda -tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)

		2) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak ada bau. 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik. 5) Memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi. 6) Mengajarkan ibu senam nifas.
KF. III	8 – 28 hari setelah persalinan	1) Memeriksa tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) 2) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di

		bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. 3) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. 4) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik. 6) Memberikan konseling pada ibu tentang asuhan bayi
KF. IV	29 – 42 hari setelah persalinan	1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang dialami ibu atau bayinya. 2) Memberikan konseling Keluarga berencana secara dini. 3) Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu atau

		puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.
--	--	---

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan 7 langkah varney

a. Langkah I : Pengkajian Data

Pengkajian atau anamnesa merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk menggali informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien untuk memperoleh data pasien secara langsung. Pengkajian data dibagi menjadi :

1. Data Subyektif (hasil anamnesa : biodata, Riwayat pasien, Riwayat Kesehatan status perkawinan, pola makan dan minum, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, personal hygiene, aktivitas seksual, keadaan lingkungan, serta latar belakang sosial budaya).
2. Data Obyektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis)

b. Langkah II : Interpretasi Data

Bidan dapat menganalisa data yang diperoleh dari data pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

- 1) Diagnosa ditegakkan sesuai dengan nomenklatur kebidanan..

- 2) Masalah dapat dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
- 3) Kemudian Dapat diselesaikan dengan Asuhan Kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

c. Langkah III : Diagnosa atau Masalah Potensial

setelah memperoleh data, mengidentifikasi masalah atau diagnosa berdasarkan data yang diperoleh yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan hasil yang diperoleh bidan dapat melakukan antisipasi dan bersiap- siap apabila diagnose atau masalah tersebut benar-benar terjadi.

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Langkah yang dilakukan oleh bidan adalah mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan dan ditangani bersama anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien untuk penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan dan menyelamatkan ibu dan bayi.

e. Langkah V : Rencana Asuhan

Langkah yang direncanakan adalah asuhan secara menyeluruh berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Bidan bertanggung jawab atas rencana asuhan bersama, yang menyeluruh di mana mereka bekerja sama dan berkolaborasi dengan dokter dalam menangani pasien yang mengalami masalah. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

f. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

Pada langkah selanjutnya, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah kelima secara aman dan efisien, kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan yang lain. Bidan tidak melakukannya sendiri, tetapi bidan tetap mengawasi pelaksanaan rencana asuhan yang akan diberikan, dalam situasi ini bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter.

g. Langkah VII : Evaluasi

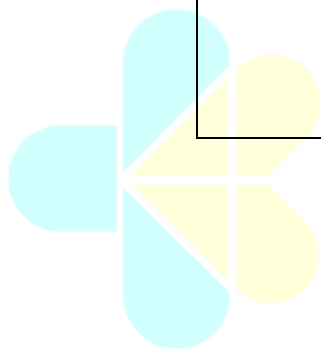
Pada Langkah terakhir ini dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan Tindakan yang diberikan. Evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan apakah tindakan yang diberikan sudah sesuai dengan diagnosa dan masalah. Apabila rencana asuhan yang diberikan tidak efektif maka dapat mengulang kembali dari awal setiap asuhan untuk mengetahui penyebab mengapa proses manajemen ini tidak efektif.

2. Pendokumentasian Dengan Metode SOAP

- a. S : adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.
- b. O : adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- c. A : adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- d. P : adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP**Tabel 2.3 Catatan Perkembangan SOAP**

2-4 hari postpartum	S : O : A : P :
5-7 hari postpartum	S : O : A : P :



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Konsep Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL 6 JAM

DI PMB “R” KOTA BENGKULU

TAHUN 2026

Hari/tanggal pengkajian :
 Tempat pengkajian :
 Jam pengkajian : WIB
 Nama pengkaji : Dwi Alfathsyah

1. Langkah I : Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama ibu	:	Nama suami	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:	Alamat	:

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... 6 jam yang lalu,
 masih merasakan mulas dan merasa lelah.

3) Riwayat Kesehatan

a) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan merasakan mulas, lemas, dan merasa lelah.

b) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi dan jantung.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti :

HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan jantung.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche :

Siklus :

Pola :

Lamanya :

Jumlah :

Masalah :

5) Riwayat pernikahan

Status pernikahan :

Lama menikah :

6) Riwayat kontrasepsi



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Ibu mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi

7) Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan				BBL		Nifas	Ket
	Uk	Anc	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Jk/BB	Hidup/Mati	Laktasi	

8) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal :

Jenis persalinan :

Penolong :

BBL :

a) Jenis kelamin :

b) Berat badan : gram

c) Panjang badan : cm

d) Lingkar kepala : cm

e) Lingkar dada : cm

f) Lingkar perut : cm

9) Pola Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah makan 1 kali dengan jenis makanan nasi, lauk pauk dan sayur sayuran.

Minum :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah minum 3 kali dengan jenis minuman air putih.

b) Eliminasi

BAB : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu belum BAB.

BAK : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah BAK 1x

c) Kebutuhan Istirahat

Ibu belum dapat istirahat tidur setelah persalinan

d) Kebersihan Diri

Pada 6 jam pasca persalinan ibu belum mandi dan mengganti pembalut.

e) Aktivitas

Ibu sudah jalan sendiri ke kamar mandi

10) Psikososial

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, suami atau keluarga sangat mendukung atas kelahiran bayinya, serta ikut menjaga bayi dan ibu selama masa nifas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan darah : Batas normal 120/100-90/80 mmHg

Nadi : Batas normal 60-100x/menit

Suhu : Batas normal 36,5- 37,5 C

Pernafasan : Batas normal 20-24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : pucat/tidak, tidak ada udema

b) Mata : konjungtiva an ikterik, sklera an anemis

c) Mulut : Keadaan cukup bersih, gigi lengkap, tidak ada caries gigi, dan tidak ada stomatitis, warna bibir tidak pucat

d) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tyroid, dan kelenjar parotis

e) Dada : payudara kiri kanan simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol
Pengeluran asi (+/+)

f) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba Keras dan berkontraksi, Kandung kemih kosong, diastasi recti normal.

g) Genetalia : Lochea berwarna merah (rubra), bau amis normal, selaput vagina, dan tidak ada varises, jumlah darah yang keluar kurang dari 500 cc, tidak ada jahitan/luka perineum.

h) Ekremitas : bawah simetris kiri dan kanan, tidak ada



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

odema dan tidak ada varises, reflek patella
(+/+).

2. Langkah II : Interpretasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny.....umur....tahum... P...A... nifas 6 jam dengan keadaan umum ibu baik

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke..., Ibu mengatakan merasakan mulas dan merasa Lelah.

Objektif : keadaan umum ibu baik, TD : 90-120/ 60-80 mmHg, Pernafasan : 20-24x/menit, Nadi : 60-100x/menit, Suhu : 36,5-37,5°C, muka tidak pucat, uterus berkontraksi, TFU normal 2 jari dibawah pusat.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

- 1) Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas KF I – II
- 2) Memberiikan KIE tentang tanda bahaya nifas 6 jam yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, tidak bisa BAK
- 3) Memberikan KIE tentang gizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.
- 4) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif.
- 5) Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup

- 6) Mengajarkan ibu senam nifas.

3. Langkah III : Diagnosa Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah yang membutuhkan antisipasi, agar diagnosis atau masalah tersebut tidak terjadi. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan, infeksi, postpartum blues, preeklamsia dan eklamsia postpartum.

4. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Langkah V : Rencana Tindakan/ Intervensi

- a. Melakukan asuhan pada ibu nifas KF I (6-48 jam)
 - 1) Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)
 - 2) Mengukur TFU
 - 3) Melakukan pemantauan perdarahan (observasi perdarahan, masase uterus, cek kontraksi) dan mengajrakan suami atau keluarga masase uterus.
 - 4) mengajarkan ibu Teknik menyusui
 - 5) menganjurkan ibu mobilisasi dini (miring kiri dan miring kanan)
 - 6) memberikan KIE tanda bahaya nifas 6 jam
 - 7) menganjurkan ibu istirahat yang cukup
- b. melakukan asuhan pada ibu nifas KF II (3-7 hari)

- 1) Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)
- 2) Mengukur TFU
- 3) Observasi perdarahan
- 4) Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif
- 5) Memberikan KIE tentang gizi seimbang
- 6) Mengajarkan ibu senam nifas
- 7) Menganjurkan ibu istirahat yang cukup

6. Langkah VI : Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana dan kondisi pasien.

7. Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Setelah sesuai dengan implementasi, dilakukan evaluasi formatif yang dilakukan segera untuk menilai efektivitas asuhan telah diberikan, dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria.

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP

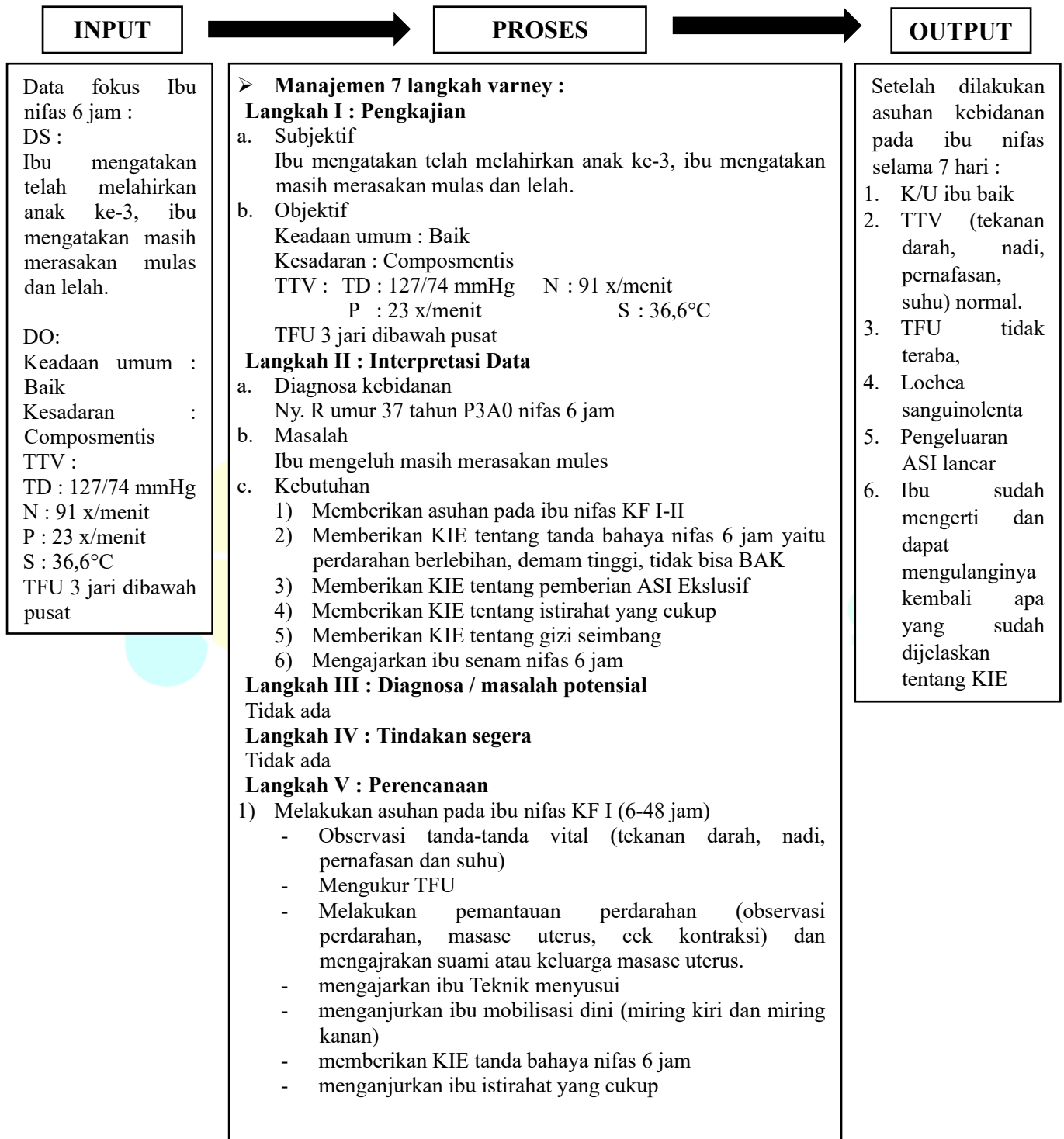
2-4 hari postpartum	S : O : A : P :
5-7 hari postpartum	S : O : A : P :



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Kerangka Konspetual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan



- | | | |
|--|---|--|
| | <p>2) melakukan asuhan pada ibu nifas KF II (3-7 hari)</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)- Mengukur TFU- Observasi perdarahan- Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif- Memberikan KIE tentang gizi seimbang- Mengajarkan ibu senam nifas- Menganjurkan ibu istirahat yang cukup | |
|--|---|--|

Langkah VI: Implementasi

Dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat

Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan pendokumentasian SOAP



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu