

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Dasar

1. Konsep Teori Nifas/Pasca Persalinan

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (postpartum/puerperium) adalah periode setelah persalinan sejak plasenta lahir sampai organ reproduksi ibu kembali seperti sebelum hamil, berlangsung ± 6 minggu (42 hari).

Pada masa ini ibu mengalami adaptasi dan pemulihan fisik serta psikologis, serta berisiko mengalami komplikasi seperti perdarahan dan infeksi nifas. Oleh karena itu, diperlukan asuhan nifas yang komprehensif dan berkesinambungan oleh bidan untuk mencegah komplikasi serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.(Abdullah Iriani & Rosdianto Octascriptiriani, 2024)

b. Tahapan/Periode Masa Nifas

Tahapan yang terjadi pada wanita selama masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Periode Immediate postpartum

Masa segera setelah lahirnya plasenta sampai dengan 24 jam pertama. Pada periode ini sering terjadi masalah, terutama perdarahan akibat atonia uteri. Oleh karena itu,

bidan perlu melakukan pemantauan secara rutin terhadap kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah, dan suhu tubuh ibu.

2) Periode early postpartum (24 jam sampai 7 hari)

Pada periode ini bidan memastikan proses pemulihan organ reproduksi berjalan normal, ditandai dengan involusi uterus yang baik, tidak adanya perdarahan dan tanda infeksi, lochia tidak berbau, suhu tubuh normal, kebutuhan nutrisi dan cairan tercukupi, serta ibu mampu menyusui dengan baik.

3) Periode late postpartum (1 minggu sampai 6 minggu pascapersalinan)

Periode ini merupakan masa pemulihan lanjutan hingga ibu kembali sehat secara menyeluruh. Pada tahap ini bidan tetap memberikan asuhan nifas, pemantauan kesehatan ibu, serta konseling keluarga berencana. (Abdullah Iriani & Rosdianto Octascriptiriani, 2024)

c. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas yaitu:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.

- 2) Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Herawati, 2024)

d. Adaptasi Fisiologi Masa Nifas

Perubahan fisiologis pada ibu postpartum meliputi:

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus merupakan organ yang mengalami perubahan paling besar selama kehamilan dan persalinan. Setelah persalinan, uterus mengalami pemulihan melalui proses katabolisme untuk mencegah kerusakan serabut otot. Selanjutnya terjadi involusi uterus, yaitu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil akibat kontraksi otot polos setelah plasenta lahir. Pada akhir involusi, berat uterus kembali ± 60 gram.

(1) Proses Involusi Uteri

Pada akhir kala III persalinan, uterus teraba di garis tengah sekitar 2 cm di bawah umbilikus dengan berat ± 1.000 gram. Pembesaran uterus selama

kehamilan dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron.

Pada masa postpartum, penurunan hormon tersebut menyebabkan *autolysis*, sehingga kontraksi dan retraksi uterus membuat ukuran uterus mengecil dan kembali ke rongga panggul. Setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri berada antara simfisis pubis dan umbilikus, mencapai umbilikus dalam 24 jam, menurun sekitar 7 cm di atas simfisis pubis pada hari ke-5, dan tidak teraba pada hari ke-10. Penurunan TFU berlangsung sekitar 1–2 cm per hari secara fisiologis.

(a) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran serabut otot uterus oleh enzim proteolitik setelah peregangan selama kehamilan. Sitoplasma yang berlebih akan dicerna, sehingga tersisa jaringan fibroelastik sebagai tanda bekas kehamilan.

(b) Atrofi jaringan

Jaringan uterus yang mengalami proliferasi akibat peningkatan estrogen selama kehamilan akan mengalami atrofi setelah kadar estrogen menurun pascapersalinan. Lapisan desidua juga

terlepas, menyisakan lapisan basal yang kemudian beregenerasi membentuk endometrium baru.

(c) Efek oksitosin (kontraksi)

Setelah bayi lahir, kontraksi uterus meningkat akibat penurunan volume intrauterin. Hormon oksitosin berperan memperkuat kontraksi, menekan pembuluh darah, dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi uterus menurunkan aliran darah di tempat implantasi plasenta sehingga mencegah perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta sembuh sekitar 8 minggu. Pemberian oksitosin dan inisiasi menyusui dini (IMD) dapat meningkatkan kontraksi uterus.

Tabel 2.1 Involusi Uteri

(Sumber:(Pitriani et al., 2025))

Involusi uteri	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu 1	Pertengahan pusat dan symphysis	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Akhir minggu 6	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b) Lochea

Lokia adalah cairan yang keluar dari uterus selama masa nifas yang mengandung darah dan sisa jaringan

desidua nekrotik. Lokia bersifat alkalis sehingga mudah ditumbuhi mikroorganisme, berbau anyir tidak menyengat, dan jumlahnya bervariasi. Lokia berbau tidak sedap menandakan infeksi. Selama masa nifas, lokia berubah sesuai proses involusi uterus.(Pitriani et al., 2025)

Tabel 2.2 Pengeluaran Lokia Berdasarkan Waktu dan Warnanya

(Sumber: (Pitriani et al., 2025))

Lokia	Waktu	Warna	Ciri-ciri
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	8-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum,juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi perineum
Alba	>14 hari putih berlangsung 2-6 postpartum	putih berlangsung 2-6 postpartum	Mengandung leukosit sel desidua dan sel epitel,selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati
Lochia purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lochiastasis			Lochia tidak lancar keluarnya

Gambar 2.1 Perubahan Warna Lokea



(Sumber:(Pitriani et al., 2025))

c) Serviks

Setelah persalinan, serviks menjadi lunak dan dalam ± 18 jam postpartum mengalami pemendekan serta peningkatan konsistensi mendekati kondisi sebelum hamil. Segmen bawah uterus dan serviks masih edema, tipis, dan mudah rapuh selama beberapa hari pascapersalinan. Muara serviks menutup secara bertahap, pada hari ke-4–6 postpartum masih dapat dilalui dua jari, sedangkan pada hari ke-2 hanya dapat dilalui alat kecil. Secara anatomis, ostium uteri eksternum tidak kembali bulat, tetapi memanjang menyerupai “mulut ikan”.

d) Vulva dan Vagina

Selama persalinan, vulva dan vagina mengalami peregangan sehingga pada awal masa postpartum tampak kendur. Pada sekitar minggu ketiga nifas, kondisi vulva dan vagina berangsur mendekati keadaan sebelum hamil dengan kembalinya rugae vagina dan labia tampak lebih menonjol. Perineum mengalami penurunan tonus pascapersalinan, namun pada hari ke-5

postnatal sebagian besar kekuatan otot telah kembali. Vagina umumnya tetap lebih besar dibandingkan sebelum persalinan pertama, tetapi latihan otot perineum (senam Kegel) dapat meningkatkan tonus hingga akhir masa nifas.

e) Perineum

Selama persalinan, jalan lahir mengalami peregangan dan tekanan yang dapat menyebabkan pengenduran atau robekan sehingga memerlukan penjahitan. Proses pemulihan berlangsung sekitar 2–3 minggu, namun kondisi jalan lahir umumnya masih lebih kendur dibandingkan sebelum persalinan. Pada hari ke-5 postnatal, sebagian besar tonus otot telah kembali meskipun belum optimal. Oleh karena itu, kebersihan daerah genital perlu dijaga untuk mencegah infeksi nifas yang ditandai bau tidak sedap, nyeri, rasa panas, kemerahan, dan keluarnya cairan bernanah.

Tabel 2.3 Skala REEDA

Tanda REEDA	Skor			
	0	1	2	3
Redness (Kemerahan)	Tidak ada	0,25 cm di luar kedua sisi luka	Antara 0,25-0,5 cm di luar kedua sisi luka	>0,5 cm di luar kedua sisi
Ecchymosis (Pendarahan Bawah Kulit)	Tidak ada	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm di salah satu sisi luka	0,25-1 cm di kedua sisi luka atau 0,2-2 cm di salah satu sisi luka	>1 cm di kedua sisi luka atau >2 cm di salah satu sisi luka
Edema (Pembekakan)	Tidak ada	<1 cm dari luka Insisi	1-2 cm dari luka	>2 cm dari luka insisi

Discharge (Perubahan Cairan)	Tidak ada	Serum	Serosanguineous	Berdarah, purulent
Approximation (Penyatuan Jaringan)	Tidak ada	Kulit tampak terbuka < 3 cm	Kulit dan lemak subkutan tampak terpisah	Kulit subkutan dari fascia tampak terpisah

(Sumber:(Hanifah et al., 2022))

Total skor berkisar 0-15, dengan klasifikasi: 0 = penyembuhan baik; 1-5 = kurang baik; >5 = buruk (indikasi infeksi/komplikasi). Penilaian dilakukan hari ke-1, 3, 7, dan 10 postpartum untuk memantau progres.(Hanifah et al., 2022)

f) Rahim

Setelah persalinan, uterus berkontraksi untuk menutup pembuluh darah sehingga ibu merasakan mulas dan mencegah perdarahan. Selanjutnya uterus mengalami involusi hingga kembali seperti sebelum hamil, dengan kondisi awal teraba keras ± 2 jari di bawah pusat dan tidak teraba setelah dua minggu. Pemulihan uterus berlangsung sekitar enam minggu. Perut ibu masih tampak membesar dengan garis putih atau kecokelatan akibat peregangan kulit, dan senam nifas dapat membantu mengencangkan otot perut.

2) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada masa postpartum terjadi perubahan sistem kardiovaskular akibat perdarahan persalinan, hilangnya sirkulasi uteroplasenta, serta mobilisasi cairan ekstrasvaskular. Setelah persalinan, darah dari sirkulasi uteroplasenta kembali ke sirkulasi

sistemik sehingga denyut jantung, volume darah, dan curah jantung meningkat. Curah jantung mencapai puncak segera setelah melahirkan, tetap meningkat selama 24–48 jam, dan kembali normal sekitar hari ke-10 postpartum. Volume darah dan hematokrit berangsur kembali normal pada minggu ke-3–4 hingga 4–6 minggu masa nifas.

3) Perubahan Sistem Hematologi

Menjelang akhir kehamilan terjadi peningkatan fibrinogen, volume plasma, dan faktor pembekuan darah. Pada awal masa nifas, darah menjadi lebih kental disertai leukositosis fisiologis yang dapat meningkat pada beberapa hari pertama postpartum. Kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit bervariasi akibat kehilangan darah persalinan dan perubahan volume darah, dengan pemulihan bertahap dalam 4–5 minggu. Penurunan hormon estrogen dan progesteron setelah persalinan merangsang diuresis cepat sehingga volume darah kembali mendekati normal dalam satu minggu nifas.

4) Perubahan Sistem Pencernaan

Selama kehamilan, sistem pencernaan dipengaruhi peningkatan progesteron yang menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan perlambatan peristaltik usus. Setelah persalinan, penurunan progesteron terjadi, namun fungsi usus baru

kembali normal dalam waktu sekitar 3–4 hari postpartum.

Beberapa perubahan sistem pencernaan pada masa nifas meliputi:

a) Nafsu makan

Setelah persalinan, ibu umumnya merasa lapar akibat peningkatan metabolisme sehingga dianjurkan meningkatkan asupan makanan untuk menggantikan energi, darah, dan cairan yang hilang. Pada masa postpartum dapat terjadi perubahan nafsu makan, dan fungsi usus kembali normal dalam 3–4 hari. Meskipun progesteron menurun, asupan makanan ibu dapat berkurang pada 1–2 hari pertama pascapersalinan.

b) Motilitas

Secara fisiologis, terjadi penurunan sementara tonus dan motilitas otot traktus pencernaan selama beberapa jam setelah persalinan, yang kemudian berangsur kembali seperti sebelum hamil. Pada ibu postpartum dengan tindakan seksio sesarea, pengaruh analgesia dan anestesia dapat memperlambat pemulihan tonus dan motilitas saluran pencernaan ke kondisi normal.

c) Pengosongan usus

Setelah persalinan, ibu sering mengalami konstipasi akibat penurunan tonus usus pada awal masa nifas. Risiko konstipasi meningkat akibat kurang cairan dan nutrisi, dehidrasi, hemoroid, diare sebelum persalinan, penggunaan enema, serta

laserasi jalan lahir. Fungsi pencernaan memerlukan beberapa hari untuk kembali normal. Upaya pencegahan konstipasi meliputi diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan edukasi ibu tentang perubahan eliminasi pada masa nifas.

5) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan, otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan dapat dicegah. Ligamen, diafragma pelvis, dan fascia yang meregang akan berangsur kembali normal, meskipun dapat terjadi retrofleksi uterus akibat kelemahan ligamentum rotundum. Stabilitas jaringan penunjang umumnya pulih dalam 6–8 minggu postpartum. Dinding abdomen masih kendur pascapersalinan, namun senam nifas sejak hari ke-2 postpartum dapat membantu mencegah dinding abdomen flaksid dan diastasis rekti.

6) Perubahan Sistem Endokrin

Setelah persalinan, sistem endokrin ibu berangsur kembali seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan menurun setelah plasenta lahir, terutama estrogen dan progesteron, yang memicu peningkatan prolaktin untuk produksi ASI. Perubahan fisiologis postpartum berlangsung bertahap sebagai proses pemulihan dan regenerasi jaringan. Masa nifas ditandai penyesuaian hormonal yang berperan penting dalam pemulihan ibu dan keberhasilan menyusui.

a) Oksitosin

Oksitosin disekresikan oleh hipofisis posterior dan berperan pada kala III persalinan dalam pelepasan plasenta serta kontraksi uterus. Isapan bayi saat menyusui merangsang sekresi oksitosin yang membantu pengeluaran ASI. Oksitosin juga berperan dalam proses involusi uterus hingga kembali normal.

b) Prolaktin

Penurunan estrogen pascapersalinan merangsang hipofisis meningkatkan sekresi prolaktin untuk pembesaran payudara dan produksi ASI. Pada ibu menyusui, kadar prolaktin tetap tinggi sehingga menghambat ovulasi dan menstruasi. Pada ibu tidak menyusui, prolaktin menurun dalam 14–21 hari postpartum sehingga fungsi ovarium kembali normal.

c) Estrogen dan progesteron

Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah akibat pengaruh estrogen yang merangsang hormon antidiuretik. Progesteron menurunkan rangsangan otot polos dan meningkatkan relaksasi pembuluh darah. Kondisi ini berdampak pada sistem kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum, vulva, dan vagina.

d) Hormon plasenta

Kadar hCG menurun cepat setelah persalinan dan tersisa sekitar 10% hingga hari ke-7 postpartum. Penurunan HPL, estrogen, dan kortisol mengurangi efek diabetogenik kehamilan sehingga kadar glukosa darah ibu menurun. Estrogen dan progesteron turun tajam setelah plasenta lahir, memicu diuresis, dan pada ibu tidak menyusui estrogen mulai meningkat kembali pada minggu kedua postpartum.

e) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Kembalinya ovulasi dan menstruasi berbeda antara ibu menyusui dan tidak menyusui. Pada ibu menyusui, kadar prolaktin yang tinggi menghambat respons ovarium terhadap FSH sehingga ovulasi dan menstruasi tertunda. Menstruasi pada ibu menyusui umumnya terjadi 6–24 minggu postpartum dan sering bersifat anovulasi pada siklus awal.

7) Perubahan Tanda-tanda Vital

Pemantauan tanda vital pada ibu postpartum penting untuk menilai kondisi umum dan deteksi dini komplikasi. Nadi normal 60–80 kali/menit, suhu 36,5–37,5°C, pernapasan 12–16 kali/menit, dan tekanan darah umumnya kembali normal dalam 24 jam. Perubahan seperti takikardi, bradikardi, atau suhu $\geq 38^\circ\text{C}$ dapat mengindikasikan perdarahan, syok, atau infeksi.

8) Perubahan Sirkulasi Darah

Setelah persalinan, pembuluh darah uterus berangsur mengecil dan menutup, disertai peningkatan diuresis terutama pada hari pertama postpartum. Pada masa nifas dapat terjadi edema fisiologis tungkai yang bersifat bilateral, tidak nyeri, dan akan berkurang dengan mobilisasi. Edukasi meliputi senam nifas, menghindari berdiri lama, meninggikan tungkai, serta waspada edema unilateral disertai nyeri dan kemerahan yang mengarah ke tromboflebitis.

9) Penurunan Berat Badan

Setelah persalinan, berat badan ibu menurun sekitar 5–6 kg akibat keluarnya bayi, plasenta, air ketuban, dan darah. Penurunan tambahan 2–3 kg terjadi melalui diuresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan kehamilan. Berat badan umumnya kembali mendekati normal dalam ± 6 bulan postpartum, meskipun sebagian ibu masih mengalami sisa kenaikan berat badan.

10) Perubahan Payudara

Selama kehamilan, payudara membesar akibat peningkatan estrogen sebagai persiapan laktasi, ditandai penggelapan areola dan puting. Setelah persalinan dianjurkan inisiasi menyusui dini karena kolostrum sudah diproduksi, sedangkan ASI matur keluar pada hari ke-2–3

postpartum. Laktasi berlangsung fisiologis melalui prolaktin sebagai hormon produksi ASI dan oksitosin sebagai hormon pengeluaran ASI akibat rangsangan hisapan bayi.

11) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah persalinan, kapasitas kandung kemih meningkat akibat peregangan, edema, dan pengaruh anestesi sehingga berisiko terjadi distensi. Pada masa nifas dapat terjadi retensi dan sisa urine akibat penurunan sensitivitas kandung kemih yang meningkatkan risiko infeksi. Diuresis meningkat hari ke-2–5 postpartum, dengan fungsi kandung kemih dan ginjal berangsur kembali normal dalam beberapa minggu.

a) Hemostatis internal

Sebagian besar tubuh manusia terdiri dari cairan, sekitar 70% berada dalam cairan intraseluler dan sisanya sebagai cairan ekstraseluler. Keseimbangan cairan tubuh harus dipertahankan agar fungsi organ berjalan normal. Gangguan keseimbangan cairan dapat berupa edema akibat kelebihan cairan atau dehidrasi akibat kekurangan cairan.

b) Keseimbangan asam basa tubuh

Keasaman dalam tubuh disebut PH. Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila PH $>7,4$ disebut alkalosis dan jika PH $< 7,35$ disebut asidosis.

c) Pengeluaran sisa metabolisme

Ginjal berfungsi mengeluarkan sisa metabolisme, dan pada masa postpartum ibu dianjurkan segera berkemih untuk mencegah gangguan involusi uterus. Pada awal nifas sering terjadi kesulitan miksi akibat edema trigonium, penurunan sensitivitas rangsang miksi, dan penekanan sfingter uretra selama persalinan.

Setelah persalinan terjadi diuresis postpartum, dilatasi ureter kembali normal 2–8 minggu, dan bila ibu tidak berkemih dalam 4 jam perlu dilakukan kateterisasi sesuai jumlah residu urin.

12) Perubahan Kulit

Selama kehamilan terjadi perubahan pigmentasi kulit akibat pengaruh hormon, seperti kloasma gravidarum, penggelapan areola, dan striae gravidarum pada perut. Setelah persalinan, penurunan hormon menyebabkan hiperpigmentasi berangsur menghilang, sedangkan striae gravidarum berubah menjadi striae albicans yang tampak putih dan mengilap. (Pitriani et al., 2025)

e. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menjadi ibu memerlukan proses adaptasi psikologis yang dapat menimbulkan perubahan emosi dan perilaku, salah satunya postpartum blues. Kondisi ini dipengaruhi perubahan fisik–psikologis serta kurangnya dukungan sosial dari suami dan keluarga. Adaptasi

psikologis ibu postpartum meliputi fase taking in, taking hold, dan letting go, yang memerlukan dukungan emosional dan keterlibatan keluarga.

1) Fase Taking In

Fase ini terjadi pada hari pertama hingga kedua postpartum, ditandai ibu berfokus pada diri sendiri dan sering menceritakan pengalaman persalinan. Ibu mengalami ketidaknyamanan fisik seperti nyeri, kelelahan, luka jahitan, dan kurang tidur yang memengaruhi kondisi psikologis. Ibu cenderung sensitif dan mudah menangis sehingga memerlukan istirahat cukup serta dukungan empatik dari tenaga kesehatan.

2) Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung hari ke-3 sampai ke-10 postpartum, ditandai kondisi fisik ibu mulai membaik dan ibu lebih mandiri. Ibu mulai tertarik merawat bayi namun sering muncul kecemasan sehingga menjadi lebih sensitif. Dukungan keluarga dan bidan penting untuk meningkatkan kepercayaan diri serta pemberian edukasi perawatan bayi dan ibu nifas.

3) Fase Letting Go

Fase ini dimulai sekitar hari ke-10 postpartum, ditandai ibu menerima peran barunya dan lebih percaya diri merawat diri serta bayinya. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi, termasuk menyusui dan perawatan malam hari. Dukungan

suami dan keluarga serta istirahat cukup tetap diperlukan untuk mencegah kelelahan dan gangguan psikologis seperti postpartum blues atau depresi..(Ningsi Lestari et al., 2025)

f. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas

Peran bidan dalam asuhan masa nifas adalah memberikan pelayanan berkesinambungan, bersikap ramah, serta memberi dukungan kepada ibu selama proses pemulihan fisik dan psikologis setelah persalinan. Bidan juga berperan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya. Pada masa penyesuaian nifas, bidan dituntut mampu menerapkan kompetensi, keterampilan, dan kepekaan terhadap kebutuhan ibu dan keluarga, serta menyusun rencana asuhan nifas sesuai kondisi masing-masing ibu.

- 1) Sebagai pendamping, bidan mendampingi ibu dalam masa kritis nifas dan menjadi sosok yang dipercaya untuk membantu mengatasi masalah fisik maupun psikologis.
- 2) Sebagai pendidik, bidan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga agar mendukung pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi.
- 3) Sebagai pelaksana asuhan kebidanan, bidan melakukan perawatan, pemantauan, deteksi dini komplikasi, pengambilan keputusan, serta rujukan bila diperlukan.
- 4) Memberikan dukungan berkelanjutan untuk mengurangi stres fisik dan psikologis ibu nifas.

- 5) Meningkatkan hubungan ibu, bayi, dan keluarga serta mendorong keberhasilan menyusui.
 - 6) Memberikan konseling tentang pencegahan komplikasi, tanda bahaya nifas, gizi, dan kebersihan diri.
 - 7) Melaksanakan manajemen asuhan kebidanan secara sistematis untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi.
 - 8) Memberikan asuhan nifas secara profesional dan bermutu.
- (Pitriani et al., 2025)

g. Standar Pelayanan Kebidanan dalam Masa Nifas

Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa yang sudah ditentukan. Terdapat 4 kali kunjungan masa nifas:

1) Kunjungan ke-1 (2-6 hari jsetelah persalinan)

Mencegah terjadinya perdarahan nifas, terutama akibat atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan melakukan rujukan jika diperlukan. Asuhan yang diberikan meliputi TTV, Pemeriksaan kontraksi dan TFU, Observasi pendarahan dan lochea, Pemeriksaan kandung kemih, Penilaian luka jalan lahir, Mendukung pemberian Asi eksklusif, Edukasi perawatan luka dan tanda bahaya nifas, Pemberian vit A dan zat besi .

2) Kunjungan ke-2 (3- 7 hari setelah persalinan)

memastikan involusio uterus berjalan normal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu

menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling.

3) Kunjungan ke-3 (8 – 28 hari setelah persalinan)

Berdasarkan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang diharapkan dalam dua minggu pasca partum. Pada kunjungan nifas ini juga adalah kesempatan terbaik untuk meninjau pilihan kontrasepsi yang ada. Banyak pasangan memilih memulai hubungan seksual segera setelah lochia ibu menghilang.

4) Kunjungan ke-4 (29 – 42 hari setelah persalinan)

Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami, evaluasi involusi uterus dan pemulihan lengkap memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini, imunisasi, demam, nifas, dan tanda – tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.(Yuningsih, 2023)

h. Kebutuhan Masa Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas sangat penting untuk menunjang proses pemulihan pascapersalinan serta mendukung produksi ASI. Kebutuhan tersebut meliputi:

a) Energi

Ibu nifas memerlukan tambahan energi untuk aktivitas perawatan diri dan menyusui. Kebutuhan energi meningkat

sekitar 700 kkal per hari yang dapat diperoleh dari sumber karbohidrat seperti beras, roti, kentang, mie, dan kacang-kacangan.

b) Protein

Protein berperan dalam perbaikan jaringan dan pergantian sel yang rusak. Pada masa nifas dibutuhkan tambahan protein sekitar 20 gram per hari. Sumber protein dapat berasal dari protein nabati seperti kacang-kacangan, tahu, dan tempe, serta protein hewani seperti daging, telur, ikan, susu, dan hasil olahannya.

c) Lemak

Asupan lemak yang cukup diperlukan karena berpengaruh terhadap kualitas dan jumlah produksi ASI. Lemak berfungsi sebagai sumber energi dan membantu penyerapan vitamin larut lemak.

d) Mineral

Ibu nifas membutuhkan mineral dalam jumlah lebih besar, antara lain kalsium dan fosfor untuk kesehatan tulang dan gigi, zat besi untuk pembentukan sel darah merah, serta yodium untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi.

e) Vitamin

Vitamin yang dibutuhkan pada masa nifas meliputi vitamin A, B kompleks, asam folat, vitamin C, D, dan K. Vitamin-vitamin ini berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh, membantu penyembuhan luka, mendukung pembentukan darah, serta menunjang proses laktasi.

f) Cairan

Kebutuhan cairan ibu nifas meningkat, yaitu sekitar 3 liter per hari atau setara dengan 8–10 gelas. Cairan berperan penting dalam menjaga keseimbangan tubuh, melancarkan sirkulasi darah, serta mendukung produksi ASI.

2) Ambulasi

Mobilisasi ibu nifas dilakukan secara bertahap dengan menyeimbangkan aktivitas dan istirahat. Ibu dianjurkan mulai dimobilisasi sekitar 2 jam setelah persalinan secara perlahan, dimulai dari perubahan posisi, duduk, berdiri, hingga berjalan sesuai toleransi ibu.

Mobilisasi dini memiliki berbagai manfaat, antara lain:

- a) Memperlancar pengeluaran lokia dan menurunkan risiko infeksi kebidanan.
- b) Meningkatkan rasa sehat dan kekuatan fisik ibu.
- c) Mempercepat proses involusi uterus.

- d) Memperbaiki fungsi usus, sirkulasi darah, paru-paru, dan saluran kemih.
- e) Meningkatkan sirkulasi darah sehingga membantu produksi ASI dan pembuangan sisa metabolisme.
- f) Membantu ibu belajar dan beradaptasi dalam merawat bayinya
- g) Mencegah terjadinya trombosis pada pembuluh darah ekstremitas bawah.

3) Eliminasi

Ibu nifas dianjurkan segera berkemih, dan bila tirah baring dapat dibantu dengan pispot untuk mencegah distensi kandung kemih. Kesulitan berkemih sering terjadi akibat perubahan sistem genitourinaria dan dasar panggul pascapersalinan. Kondisi ini berisiko menimbulkan gangguan seperti inkontinensia urin, prolaps uterus, sistokel, dan rektokel.(Dewi et al., 2024)

4) Personal Hygiene

Pada masa nifas, ibu rentan mengalami infeksi sehingga kebersihan diri harus dijaga. Risiko infeksi dipengaruhi penurunan daya tahan tubuh, kelelahan, gizi kurang, dan adanya luka perineum. Ibu dianjurkan mandi minimal dua kali sehari, mengganti pakaian dan alas tidur secara teratur, serta merawat perineum dari depan ke belakang.

5) Istirahat

Istirahat yang cukup sangat dibutuhkan pada ibu nifas, hal ini bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasca persalinan. Kurangnya istirahat dapat berakibat diantaranya:

- a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
- b) Menghambat proses involusi uterus
- c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya.

6) Seksual

Pada masa nifas, libido ibu dapat menurun akibat penurunan estrogen, terutama pada ibu menyusui. Hubungan seksual dianjurkan setelah perineum pulih, umumnya 4–6 minggu pascapersalinan. Tenaga kesehatan perlu memberikan konseling kesehatan seksual dan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan.

7) Keluarga Berencana

Masa prenatal merupakan waktu yang tepat untuk konseling kontrasepsi pascapersalinan. Pada ibu menyusui dianjurkan kontrasepsi nonhormonal atau progestin karena tidak mengganggu produksi ASI, sedangkan kontrasepsi kombinasi digunakan ≥ 4 minggu postpartum dengan pertimbangan risiko tromboemboli. IUD dapat dipasang 4–6 minggu pascapersalinan,

MAL dapat digunakan dengan syarat tertentu, dan jarak kehamilan dianjurkan minimal 6–18 bulan.

8) Latihan Fisik

Setelah melahirkan normal hindari aktivitas berat di awal masa nifas dan banyak istirahat selama 2-3 minggu pertama dan perlahan mulai dengan aktivitas non-benturan seperti berjalan kaki dan disarankan untuk kembali ke aktivitas sebelumnya secara bertahap. (Dewi et al., 2024)

i. Komplikasi dan Penyakit dalam Masa Nifas

Komplikasi dan penyakit yang terjadi pada masa nifas

1) Infeksi Nifas

Infeksi nifas adalah peradangan organ genitalia pada masa nifas akibat masuknya kuman saat kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan. Demam nifas ditandai suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ selama dua hari dalam sepuluh hari postpartum, tidak termasuk hari pertama. Kondisi ini disebut morbiditas puerperalis dan perlu deteksi serta penanganan dini.

2) Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Pada masa nifas awal, sensitivitas kandung kemih menurun akibat trauma persalinan, anestesi, dan nyeri luka perineum. Peningkatan diuresis postpartum dapat menyebabkan distensi kandung kemih bila tidak segera berkemih. Distensi berlebihan

dan tindakan kateterisasi meningkatkan risiko infeksi saluran kemih.

3) Metritis

Metritis merupakan infeksi uterus pascapersalinan dan termasuk penyebab utama kematian ibu. Penanganan yang terlambat atau tidak adekuat dapat menimbulkan komplikasi serius. Komplikasi meliputi abses pelvis, peritonitis, syok septik, trombosis, emboli paru, hingga gangguan kesuburan.

4) Bendungan Payudara

Bendungan payudara terjadi akibat peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara sebagai persiapan laktasi. Kondisi ini disebabkan oleh pengosongan ASI yang tidak optimal sehingga ASI tertahan di ductus dan menimbulkan pembengkakan. Bendungan payudara umumnya muncul pada hari ketiga postpartum dan dapat dipicu oleh penggunaan bra yang terlalu ketat serta kebersihan puting yang kurang baik.

5) Infeksi Payudara (Mastitis)

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh bakteri *Staphylococcus aureus* yang masuk melalui luka atau lecet pada puting susu, maupun melalui aliran darah.

6) Abses Payudara

Abses payudara merupakan komplikasi lanjutan dari mastitis yang biasanya terjadi pada minggu kedua setelah persalinan. Kondisi ini disebabkan oleh pembengkakan payudara akibat ASI tidak dikeluarkan secara adekuat serta adanya luka pada puting susu.

7) Abses Pelvis

Abses pelvis merupakan komplikasi yang sering terjadi akibat infeksi menular seksual, terutama yang disebabkan oleh *Chlamydia* dan *Gonorrhea*, yang menyebar ke organ pelvis.

8) Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum, yaitu selaput tipis yang melapisi rongga perut dan membungkus organ-organ di dalamnya. Kondisi ini merupakan komplikasi serius yang memerlukan penanganan segera.

9) Infeksi Luka Perineum dan Luka Abdominal

Infeksi luka perineum terjadi akibat robekan jalan lahir, baik karena ruptur spontan maupun episiotomi saat persalinan. Ruptur perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi selama proses melahirkan dan dapat menjadi pintu masuk kuman bila perawatan luka tidak adekuat.

10) Perdarahan Pervagina (Perdarahan Postpartum)

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah ≥ 500 cc dari traktus genitalia setelah persalinan. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. (Abdullah Iriani & Rosdianto Octascriptiriani, 2024)

j. Tanda Bahaya Masa Nifas

Bidan sebagai tenaga kesehatan harus mampu memberikan informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas sehingga ibu dapat mencegah bila terjadi komplikasi. Tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu:

- 1) Demam tinggi melebihi 38°C.
- 2) Perdarahan vagina luar biasa secara tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa sehingga memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam). Darah berbentuk seperti gumpalan yang besar-besar dan berbau busuk.
- 3) Nyeri perut yang hebat atau rasa sakit bagian bawah abdomen.
- 4) Sakit kepala parah secara terus menerus dan pandangan kabur.
- 5) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.
- 6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki.
- 7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam.
- 8) Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui.

- 9) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah.
- 10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.
- 11) Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil
- 12) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya.
- 13) Depresi masa nifas. (Meilani & Putri Syamlingga Ratih, 2024)

2. Konsep Teori Luka Perineum

a. Pengertian

Luka perineum adalah robekan yang terjadi saat persalinan, baik spontan maupun akibat tindakan, dan umumnya terjadi di garis tengah. Perawatan luka perineum bertujuan mengurangi ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan. Perawatan dilakukan bersamaan dengan perawatan vulva dengan prinsip mencegah kontaminasi rektum, menangani luka secara lembut, dan membersihkan darah sebagai sumber infeksi. (Lestari Ovi et al., 2022)

b. Etiologi

Luka perineum dapat disebabkan oleh ibu, janin, persalinan pervaginam, atau orang yang membantu persalinan. Berikut adalah beberapa penyebabnya.

1) Faktor Ibu

- a) Meneran: Meneran yang benar benar adalah ketika ibu merasakan keinginan untuk mengejan. Secara umum, setelah pembukaan selesai dan refleks Ferguson terjadi, ibu akan merasakan keinginan untuk mengejan.
- b) Paritas: Jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik yang masih hidup maupun yang telah meninggal. Paritas mempengaruhi kemungkinan ruptur perineum. Ibu dengan paritas satu, atau primipara, lebih rentan terhadap robekan perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu, atau multipara. Bayi belum melewati jalan lahir, jadi ototnya belum meregang.

2) Faktor Janin

- a) Berat Badan : Luka perineum dapat terjadi jika janin beratnya lebih dari 3500 gram. Ini karena risiko trauma persalinan pervaginam seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak ibu. Taksiran berat janin bergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi, sehingga sangat penting untuk menjalani pemeriksaan selama kehamilan.
- b) Presentasi Janin: Bagian bawah uterus yang dapat dilihat melalui palpasi atau pemeriksaan dalam, dikenal sebagai presentasi janin.

Adapun beberapa presentasi janin yaitu:

- a. Presentasi wajah yang defleksif. Salah satu cara untuk mencegah robekan perineum adalah dengan menahan kepala bayi dengan lembut dan menjaganya agar tidak bergerak terlalu cepat.
- b. Letak sungsang atau presentasi bokong. Bokong merupakan bagian terbesar dari bayi akan lahir terakhir. Karena susunan tulang kepala yang rapat dan padat, kepala tidak mengalami moulage dan hanya membutuhkan waktu delapan menit setelah kelahiran. Regangan yang cukup besar pada perineum dalam waktu yang singkat dapat menimbulkan luka perineum.
- c. Salah satu masalah yang mungkin muncul selama persalinan pervaginam adalah distosia bahu. Kelahiran pervaginam yang kompleks merupakan indikasi bahwa episiotomi diperlukan.

3) Faktor Persalinan

- a) Faktor Penolong Persalinan: Faktor lain yang menyebabkan ruptur perineum adalah penolong persalinan yang tidak melakukan pekerjaan mereka dengan benar. Ketika ibu dan penolong persalinan bekerja sama dengan baik, kelahiran bayi lebih cepat dan persalinan tidak perlu dilaserasi. Ketika kecepatan kepala dan diameternya

bergerak melalui introitus vagina dan perineum dikontrol, kemungkinan terjadinya robekan dapat dikurangi

- b) Partus Presipitatus: Persalinan yang terjadi kurang dari 2 jam disebut partus presipitatus. Karena kepala janin defleksi terlalu cepat, ibu mengejan dengan sangat kuat, sehingga petugas tidak siap saat membantu persalinan. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan laserasi perineum. Persalinan dengan tindakan (*embriotomi, episiotomi, ekstraksi vakum, dan ekstraksi forceps*). (Hasanah Uswatun et al., 2023)

c. Jenis Luka Perineum

Kejadian luka pada perineum dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Spontan

Luka perineum secara spontan merupakan luka robekan yang terjadi secara alami pada perineum, akibat rusaknya jaringan yang terjadi akibat proses persalinan. Robekan ini bisa diakibatkan oleh tekanan kepala atau bahu janin. Bentuk luka perineum yang disebabkan rupture alami ini biasanya tidak baraturan, sehingga akan mengalami kesulitan pada saat proses penjahitan.

2) Episiotomi

Episiotomi merupakan tindakan medis berupa pengguntingan perineum karena adanya indikasi selama

proses persalinan. Tindakan ini dilakukan sebelum kepala bayi lahir pada saat terjadinya peregangan berlebihan pada perineum dan ditakutkan akan terjadi robekan yang besar dan tidak beraturan pada perineum yang berfungsi untuk memperlebar muara vagina dengan irisan/insisi pada perineum. Tindakan ini dilakukan apabila diperkirakan perineum akan robek karena teregang oleh kepala janin (Putri Septania & Sunarjo, 2025)

d. Klasifikasi Luka Perineum

Pengelompokan luka perineum didasarkan pada tingkat keparahan robekan yang terjadi:

- 1) Robekan Derajat Satu: mencakup mukosa vagina dan kulit perineum di bawahnya. Umumnya, robekan tingkat satu dapat sembuh dengan sendirinya tanpa memerlukan penjahitan, dan akan menyatu dengan baik.
- 2) Robekan derajat dua: meliputi kerusakan pada mukosa vagina, kulit perineum, serta otot-otot perineum. Penatalaksanaan luka dilakukan setelah pemberian anestesi lokal, kemudian otot-otot pada diafragma urogenitalis dijahit kembali sejajar garis tengah. Selanjutnya, penutupan luka pada vagina dan kulit perineum dilakukan dengan melibatkan jaringan di bawah permukaan kulit.

- 3) Robekan derajat tiga: mencakup kerusakan pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, serta otot sfingter ani eksternal. Pada robekan derajat tiga parsial, yang mengalami kerusakan hanyalah sebagian dari otot sfingter ani eksternal.
- 4) Robekan derajat empat: merupakan robekan total yang melibatkan pemutusan sfingter rektum dan meluas hingga menyebabkan laserasi pada dinding anterior rektum, dengan tingkat kedalaman dan jarak yang bervariasi. (Putri Septania & Sunarjo, 2025)

e. Fase Penyembuhan Luka Perineum

Selama proses penyembuhan luka, sel mati, matriks ekstraseluler yang rusak, dan struktur yang hilang diganti dengan sel dan jaringan baru. Penyembuhan luka perineum melibatkan proses biokimia dan seluler, proses ini sangat dinamis dan kompleks. Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 tahap, yaitu:

1) Fase Inflamasi

Fase inflamasi terjadi segera setelah pembedahan hingga hari ke-1–3, ditandai kapiler melebar (rubor), rasa hangat (kalor), nyeri (dolor), pembengkakan (tumor), dan daya pergerakan menurun (functio laesa). Fase ini meliputi hemostasis, yaitu penghentian perdarahan melalui kontraksi pembuluh darah dan pembentukan fibrin untuk mencegah

infeksi. Selain itu terjadi fagositosis, di mana leukosit dan makrofag membersihkan bakteri serta debris dan merangsang proses penyembuhan luka.

2) Fase Proliferasi

Fase proliferasi atau previbroplasia berlangsung mulai hari ke-3–4 hingga hari ke-21 pascaluka. Fase ini ditandai kemerahan mulai berkurang, edema menurun dibanding hari pertama, terbentuknya jaringan granulasi berwarna merah muda, penutupan luka oleh epitel, serta pembentukan kolagen oleh fibroblas yang puncaknya sekitar hari ke-7. Proses utama pada fase ini meliputi neoangiogenesis, aktivitas fibroblas, dan re-epitelisasi.

a) Neoangiogenesis

Angiogenesis atau neoangiogenesis merupakan proses pembentukan pembuluh darah baru yang penting dalam penyembuhan luka. Pertumbuhan kapiler baru menyebabkan kemerahan (eritem) dan membantu pemulihan jaringan. Proses ini melibatkan sitokin sel endotel serta faktor pertumbuhan seperti angiopoetin, FGF, TGF- β , dan VEGF.

b) Fibroblas

Tahap ini matriks ekstraseluler yang dihasilkan fibroblas sangat penting karena membentuk dasar migrasi

keratinosit untuk mengisi kavitas luka dan menyambung jaringan. Karena itu, matriks ekstraseluler adalah bagian yang paling terlihat dari scar kulit. Matriks ekstraseluler akan secara bertahap diganti oleh kolagen tipe III yang juga dibuat oleh fibroblas

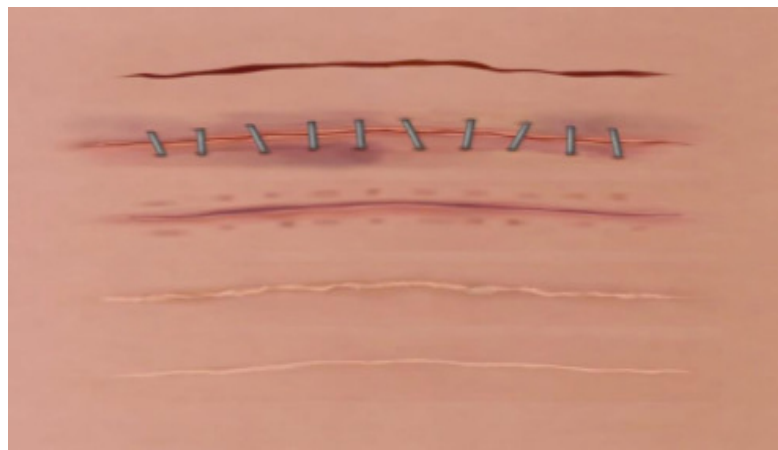
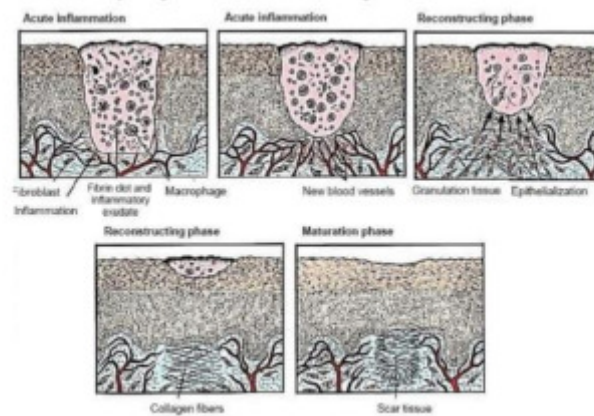
c) Re-epitelisasi

Sel basal epitel akan bergerak ke daerah luka selama proses penyembuhan luka untuk mencapai tertutupnya luka. Sementara keratinosit memipih dan memanjang, kolagen tipe I dan keratinosit akan bergabung, bermigrasi, dan berdiferensiasi menjadi sel epitel menuju permukaan luka, terutama di bagian atas matriks provisional yang terletak di tengah luka. Migrasi berhenti apabila antar sel epitel bertemu dan pembentukan membran basalis baru dimulai

3) Fase Maturasi

Tahap ini juga dikenal sebagai fase remodeling, dimulai pada hari ke-21 dan berlangsung selama 1-2 tahun setelah luka terjadi. Selama tahap ini, jaringan yang berlebihan akan diserap kembali dan dibentuk kembali, yang membuat penyembuhan luka lebih kuat dan menyerupai jaringan. Selama proses ini, kolagen yang ditimbun dalam

luka akan diubah, yang menghasilkan bekas luka yang halus, rata, dan tipis. (Hasanah Uswatun et al., 2023)



Gambar 2.2 proses penyembuhan luka

(Sumber:(Hasanah Uswatun et al., 2023))

f. Penyebab/Faktor Resiko

Penyebab luka perineum dipengaruhi oleh faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal meliputi partus cepat, mengejan berlebihan, dorongan fundus berlebihan, perineum edema dan rapuh, serta panggul sempit yang menekan perineum. Faktor janin meliputi bayi besar, presentasi abnormal, sungsang,

ekstraksi forcep sulit, distosia bahu, dan anomali kongenital seperti hidrosefalus.. (Lestari Ovi et al., 2022)

g. Dampak/Komplikasi

Luka bekas jahitan jalan lahir yang menyebabkan nyeri dan tidak mendapatkan perawatan yang baik dapat mengakibatkan hal-hal yang tidak diinginkan, diantara nya :

- 1) Infeksi: Kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang menimbulkan infeksi pada ibu nifas.
- 2) Komplikasi: Luka perineum yang terinfeksi dapat menyebar ke saluran kemih atau jalan lahir, menyebabkan komplikasi dari infeksi kandung kemih dan jalan lahir.
- 3) Kematian Ibu Post Partum: Lambatnya penanganan komplikasi infeksi luka perineum dapat menyebabkan kematian ibu nifas, dikarenakan kondisi ibu nifas yang masih lemah. (Ariani et al., 2023)

h. Penatalaksanaan Luka Perineum

- 1) Secara Non-Farmakologi
 - a) Buah nanas, mengandung enzim bromelain yang secara ilmiah sebagai anti inflamasi, anti nyeri dan mampu mempercepat penyembuhan luka.

- b) Bunga calendula, memiliki sifat antiseptic dan antimikroba karena efektif dalam mengobati luka ringan sampai luka terbuka.
 - c) Lidah buaya, tidak hanya bermanfaat untuk kecantikan namun juga memiliki kandungan antiradang yang dapat menyembuhkan luka.
 - d) Daun binahong, mengandung senyawa aktif flavonoid yang secara ilmiah dapat menyembuhkan luka.
 - e) Madu, mengandung zat antioksidan dan hidrogen peroksida (H_2O_2) sebagai penetral radikal bebas. Oleh karena itu, madu mampu menyembuhkan luka.
 - f) Daun sirih, mengandung kavikol yang bisa dimanfaatkan untuk mematikan kuman, sebagai antioksidasi, fungisida, dan anti jamur. Diketahui fungsi kavikol memiliki khasiat antiseptik dalam mempercepat penyembuhan luka.
- 2) Metode Rebusan Daun Sirih untuk Penyembuhan luka perineum

a) Pengertian daun sirih

Daun sirih merupakan tanaman yang sering digunakan sebagai obat tradisional. Ada beragam kandungan antara lain katan ejakulasi dini, membasmi jamur *Candida albicans*, dan Daunnya mengandung eugenol yang mampu meredakan nyeri pada luka.

Sedangkan kandungan karvakrol bermanfaat untuk keputihan dan pencegahan infeksi.

b) Kandungan dalam daun sirih

Daun sirih (*Piper betle*) mengandung berbagai senyawa fitokimia, termasuk flavonoid, alkaloid, eugenol, karvakol, saponin, dan tanin. Senyawa Senyawa ini berkontribusi pada sifat antiseptik dan anti-inflamasi daun sirih. Flavonoid dan polifenol dalam daun sirih memiliki aktivitas sebagai antioksidan dan anti-inflamasi, yang membantu melindungi sel-sel tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas dan mengurangi peradangan. (Dewi et al., 2025)

Daun sirih mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulerpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol dan karvakrol dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antidioksidan yang mempercepat penyembuhan luka. (Rusana et al., 2024)

c) Mekanisme kerja daun sirih

Daun sirih mengandung senyawa antimikroba alami yang dapat membantu mencegah atau mengurangi infeksi pada luka perineum. Hal ini penting karena infeksi dapat menghambat proses penyembuhan.

Kandungan anti inflamasi pada daun sirih dapat membantu mengurangi peradangan di sekitar luka. Peradangan yang berlebihan dapat memperparah rasa sakit dan memperlambat proses penyembuhan. Daun sirih juga diketahui mempunyai kemampuan merangsang proses penyembuhan luka. Hal ini dapat mempercepat pemulihan dan membantu memperbaiki jaringan yang robek. (Laksmidara et al., 2022)

d) Indikasi dan Kontraindikasi

(1) Indikasi

(a) Luka perineum derajat 1 dan 2

Penggunaan rebusan daun sirih dianjurkan pada luka ringan sampai sedang yang tidak melibatkan sfingter ani atau rektum. Pada kondisi ini, penyembuhan luka masih dalam batas normal dan tidak memerlukan tindakan bedah lanjutan.

(b) Tidak ada tanda infeksi berat seperti demam tinggi, nanah banyak, nyeri hebat, bau tidak menyengat

(c) Tanda inflamasi Ringan

Pada fase inflamasi hari ke 1-3 biasanya muncul kemerahan, bengkak ringan, nyeri ringan sampai sedang.

(d) Membantu mempercepat penyembuhan luka

Pada fase proliferasi hari ke 3-7 tubuh mulai membentuk jaringan baru. saponin dan tanin dalam daun sirih dapat membantu merangsang pembentukan kolagen, mengurangi risiko infeksi, membantu kontraksi jaringan luka

(e) Sebagai terapi pendamping perawatan

standar, penggunaan rebusan daun sirih tidak menggantikan perawatan medis tetap menjaga kebersihan perineum, mengganti pembalut secara teratur, konsumsi makanan bergizi

(f) Tidak ada riwayat alergi terhadap daun sirih seperti gatal atau kemerahan setelah pemakaian (Rangkuti et al., 2024)

(2) Kontraindikasi

(a) Luka perineum derajat 3 dan 4

(b) Tanda infeksi berat seperti nanah banyak, demam tinggi 38°C , nyeri hebat, bau menyengat, kemerahan meluas

(c) Alergi terhadap daun sirih seperti gatal, rasa terbakar, ruam setelah digunakan maka tidak dilanjutkan

- (d) Kulit sensitif/mudah iritasi,karena kandungan dan minyak atsiri dapat menyebabkan kulit menjadi kering atau iritasi jika digunakan dalam konsentrasi terlalu pekat
 - (e) Penggunaan terlalu sering/terlalu pekat,larutan yang terlalu pekat dapat menghambat regenerasi sel,menyebabkan jaringan menjadi terlalu kering,memperlambat penyembuhan (Rangkuti et al., 2024)
- e) Cara penggunaan daun sirih untuk penyembuhan luka perineum

Pemberian daun sirih ini dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat cebok. Satu kali pemberian dengan merebus 10 lembar daun sirih dengan air 400-500 ml lalu direbus dengan api sedang selama 10-15 menit,setelah direbus air akan menyusut hingga 300-350ml atau satu setengah gelas belimbing. Disamping mempercepat penyembuhan luka juga dapat menghilangkan bau darah yang keluar tidak amis.(Susmita Indah Lestari et al., 2025)

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep pendokumentasian manajemen kebidanan

Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut:

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan seluruh data yang diperlukan untuk menilai kondisi klien secara komprehensif. Pengumpulan data ini meliputi:

- 1) Riwayat kesehatan, yang mencakup kondisi kesehatan klien saat ini maupun riwayat kesehatan sebelumnya.
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, yang dilakukan untuk memperoleh gambaran objektif tentang keadaan klien.
- 3) Peninjauan catatan kesehatan terbaru atau sebelumnya, guna mengetahui perkembangan kondisi klien.
- 4) Peninjauan data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi, sebagai dasar penegakan masalah dan diagnosis.

Pada tahap ini bidan mengumpulkan seluruh informasi yang akurat dari berbagai sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data dasar awal yang diperoleh harus lengkap agar dapat digunakan sebagai landasan dalam pemberian asuhan kebidanan.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Langkah kedua adalah analisis dan interpretasi data dasar yang telah dikumpulkan. Bidan mengolah data untuk menetapkan diagnosis, masalah, dan kebutuhan klien. Masalah yang tidak dapat ditegakkan sebagai diagnosis tetap dicatat karena memerlukan penanganan dalam asuhan kebidanan.

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi kemungkinan diagnosis atau masalah potensial berdasarkan masalah yang sudah ada. Tahap ini memerlukan kemampuan antisipasi dan upaya pencegahan. Bidan harus siap menghadapi masalah potensial dan memastikan pemberian asuhan yang aman bagi klien.

d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Langkah keempat bertujuan mengidentifikasi kebutuhan klien yang memerlukan tindakan segera. Tindakan dapat dilakukan oleh bidan, dokter, atau melalui konsultasi dengan tim kesehatan lain sesuai kondisi klien. Tahap ini memastikan kesinambungan asuhan kebidanan selama klien berada dalam perawatan, termasuk saat persalinan.

e. Langkah V: Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini, bidan menyusun rencana asuhan menyeluruh berdasarkan hasil identifikasi sebelumnya. Rencana mencakup masalah yang sudah ada dan antisipasi terhadap kemungkinan kondisi selanjutnya, serta melengkapi data dasar bila diperlukan.

Rencana disepakati bersama klien agar asuhan dapat dilaksanakan efektif, menjadikan klien sebagai bagian penting dalam proses asuhan.

f. Langkah VI: Pelaksanaan Perencanaan

Pada langkah keenam, rencana asuhan yang telah disusun dilaksanakan secara aman dan efisien. Pelaksanaan bisa dilakukan oleh bidan, klien, atau tim kesehatan, dengan bidan tetap bertanggung jawab memastikan semua tindakan sesuai rencana. Jika terjadi komplikasi, bidan bekerja sama dengan dokter, tetap memastikan rencana asuhan terlaksana, sehingga pelayanan kebidanan lebih efektif dan berkualitas..

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ketujuh dilakukan evaluasi untuk menilai keefektifan asuhan terhadap pemenuhan kebutuhan klien sesuai diagnosis dan masalah. Rencana asuhan dianggap efektif jika hasilnya sesuai tujuan, namun bila sebagian belum tercapai, perlu dikaji ulang dari tahap awal untuk penyesuaian. Pelayanan

ibu dilakukan secara menyeluruh melalui kerja sama tim yang terkoordinasi, dipimpin manajer kebidanan agar asuhan tepat, berkesinambungan, dan berkualitas.

2. Konsep asuhan kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN

PADA IBU NIFAS 6-48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal
pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian (WIB)

Tempat pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Agama : Diisi sesuai dengan keyakinan yang
dianut

Suku : Diisi sesuai dengan suku daerah

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang
dilakukan

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat
tinggal

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-...jam

yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK, ibu mengatakan nyeri karena ada jahitan pada daerah kemaluan.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan

Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 11- 13 Tahun

Siklus : 28-31 hari

Pola : Teratur/ tidak

Lamanya : 4-7 hari

Banyaknya : Setiap berapa jam ganti pembalut

Masalah : Ada/Tidak

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	

6. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 1/2/3/ / G..P..A

Umur kehamilan : 28-40 minggu

HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir

(+7 -3 +1) Rumus naegel

TP : Tafsiran Persalinan

Status TT : (T1, T2, T3, T4, T5)

ANC :

Trimester 1 : Minimal 2×

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami
ibu tm 1 (mual muntah, mudah

lelah, sembelit/susah buang air besar, heartburn/ rasa panas pada bagian dada, keputihan, pusing, perdarahan dari kemaluan (vagina), sering kencing, Nyeri perut bagian bawah.

Obat-obatan : Multivitamin, asam folat

TB : > 145 cm

LILA : > 23,5 cm

Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum : 24-26 cm

Distansia cristarum : 28-30 cm

Konjugata eksterna : 18 -20 cm

Lingkaran panggul : 80-90 cm

Data penunjang

a. Hepatitis B :

b. HIV :

c. Sifilis :

d. Golongan darah :

e. HB : >11 gr%

f. USG :

Trimester II : 1×

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami

ibu TM II (Edema, Gusi Berdarah, Haemoroid, Sering Berkemih, Insomnia (Sulit Tidur), Keputihan, Keringat Bertambah)

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin reduksi : Sesuai hasil pemeriksaan

Malaria : Bila ada indikasi

Trimester III : Minimal 3×

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III (nyeri pada bagian punggung bawah, sering sulit tidur, sering buang air kecil, susah BAB/konstipasi, bengkak pada kaki, dan sesak nafas.)

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

Fe : 90 Butir

USG :

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : Diisi sesuai tanggal persalinan

Jam persalinan : Diisi sesuai jam persalinan
 Jenis persalinan : Spontan pervaginam/SC
 Penolong : Bidan/Dokter
 Penyulit : Ada/Tidak ada
 BBL
 Jenis kelamin : Laki-Laki/Perempuan
 BB : 2.500-4.000 gram
 PB : 48-50 cm

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : (Hormonal / Non Hormonal)
 Lama pemakaian :... bulan/....tahun
 Masalah : Ada/Tidak
 Alasan Berhenti Pakai KB: Ingin Merencanakan Kehamilan

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 3-4 kali sehari
 Jenis : Nasi, lauk-pauk
 Porsi : 1 piring/ lebih

2) Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning/coklat

Konsistensi : lembek/keras

Bau : Khas Tinja

Masalah : Ada/Tidak

2) BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Ada/Tidak

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1-2 jam

Tidur Malam : 7-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3-4 kali seminggu

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis aktivitas : kegiatan ibu lakukan
sehari-hari

f. Hubungan seksual

Frekuensi : ...x / minggu

Masalah : Ada / Tidak

10. Keadaan psikososial dan spiritual

- a. Hubungan suami istri : Baik/tidak
- b. Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak
- c. Keyakinan Terhadap agama : Taat/Tidak
- d. Anak yang diharapkan : Ya/Tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : Sistolik 100-130 mmhg
Diastolik 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 20-24 x/menit

T : 36,5-37,5 C

BB : ... kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan	: Bersih/tidak
Distribusi rambut	: Merata/tidak Kerontokan
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak

b. Muka

Keadaan	: Pucat/tidak
Oedema	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak

c. Mata

Konjungtiva	: Anemis/an-anemis
Sclera	: Ikterik/an-ikterik
Kelainan	: Ada/tidak

b. Hidung

Kebersihan	: Bersih/tidak
Polip	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/Tidak
Pengeluaran	: Ada masalah /Tidak

c. Telinga

Kebersihan	: Bersih/tidak
Pengeluaran	: Ada/Tidak

d. Mulut

Warna bibir	: Pucat/ Tidak
Mukosa	: Lembab/Kering
Karies	: Ada/tidak
Gusi	: Ada bengkak / tidak
Kebersihan	: Bersih / tidak

e. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe	: Ada/tidak
Pembesaran Kelenjar Tyroid	: Ada/tidak
Pembesaran Vena Jugularis	: Ada/tidak

f. Payudara

Kebersihan	: Bersih/Tidak
Putting	: Menonjol/Tidak
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran ASI	: Ada/tidak

g. Abdomen

Bekas luka operasi	: Ada/ tidak ada
Linea	: Alba/nigra
Striae	: Nigra/Lipid/Alba
TFU	: 1-2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras/lembek

Massa/benjolan abnormal : Ada/ tidak ada

Kandung kemih : Kosong/ penuh

Diastasis recti : ... cm

h. Genetalia

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Keadaan Vulva : Hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : Ada jahitan derajat II

Pengeluaran lochea : Rubra(merah kehitaman)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak ada

Jumlah pengeluaran :cc

i. Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

2) Bawah

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Tanda Homan : (-/-)

Reflex patella : (+/+)

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : > 11 gr %

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny “....” Umur Tahun P...A..., nifas... hari fisiologis

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-6 jam yang lalu secara normal
- b. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna merah kehitaman
- c. Ibu mengatakan terasa sakit karena ada jahitan perineum

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : Sistolik 100-130 mmhg

Diastolik 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR	: 20-24 x/menit
T	: 36,5-37,5 C
Pemeriksaan Fisik	
Payudara	
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Putting	: Menonjol/Tidak
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Pengeluaran ASI	: Ada/tidak
Abdomen	
Bekas luka operasi	: Ada/ tidak ada
Linea	: Alba/nigra
Striae	: Nigra/Lipid/Alba
TFU	: 1-2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras/lembek
Massa/benjolan abnormal	: Ada/ tidak ada
Kandung kemih	: Kosong/ penuh
Diastasis recti	: 2 cm
Genetalia	
Kebersihan	: Bersih/ Tidak
Keadaan Vulva	: Hematoma/Tidak ada
Keadaan perineum	: Ada jahitan derajat II

Pengeluaran lochea : Rubra (merah kehitaman)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak ada

Jumlah pengeluaran :cc

2. Masalah

- a. Nyeri perineum
- b. Luka Jahitan Perineum

3. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Kebutuhan nutrisi dan cairan
- c. Pemberian tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
- d. Anjuran kebutuhan Istirahat tidur
- e. Penkes ASI Eksklusif
- f. Ajuran ibu melakukan mobilisasi
- g. Penkes Eliminasi
- h. Berikan dukungan psikologi pada ibu
- i. Personal hygiene.
- j. Penkes tanda bahaya nifas
- k. Manajemen masalah nyeri luka perineum, Luka jahitan perineum

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas berjalan normal Kriteria : 1. KU ibu dalam keadaan baik, 2. TFU : 1-2 jari dibawah pusat 3. Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam 4. Ibu dapat mobilisasi dini 5. Lokhea : Rubra 6. Warna : Merah kehitaman 7. Kontraksi uterus: baik 8. Kandung kemih : kosong 9. Tanda homan (-) Pengeluaran per vaginam < 500cc	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang (tinggi protein, karbo, lemak, serat, air berapa..) seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori. 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. 4. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI sampai 6	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak 2. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya () (Dewi et al., 2024) 3. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. 4. Menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayi nya ASI sampai

		bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya 5. Anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi 1- 2 jam setelah melahirkan 6. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum 7. Penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis 8. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	bayi berusia 6 bulan 5. Dengan amulasi melakukan dini Ambulasi dini sangat bermanfaat bagi ibu nifas dengan kondisi normal namun tidak buat ibu nifas dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat. 6. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas 7. Dengan memberikan dukungan ibu dapat bersemangat menjalankan masa nifas dan ibu dapat menerima kelahiran anaknya dengan baik 8. kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal.
--	--	---	--

		9. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara sebelum mencuci tangan mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap. 10. Penkes tanda bahaya nifas	9. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada perineum dan proses penyembuhan luka 10. Dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas
M1	Tujuan: Nyeri luka perineum Teratasi Kriteria : 1. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri. 2. Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB	1. Ajarkan ibu tentang perawatan luka perineum	1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu. yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.
M2	Tujuan : Luka perineum cepat sembuh Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120	1. Anjurkan ibu untuk lakukan Perawatan luka dengan caranya dengan tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum, menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Dan jaga agar	1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

	mmHg Diastolik 70-90 mmhg Nadi : 60-100 x/menit RR : 20-24 x/menit Suhu : 36,5-37, 5°C - Luka tampak kering dan tidak bengkak - Tidak ada nanah - Tidak ada bau yang tak sedap.	tetap kering dan bersih 2. Anjurkan ibu untuk membersihkan luka atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 10 lembar daun sirih merah ditambah air bersih 400- 500ml direbus sampai 10-15 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh , Daun sirih merah mempunyai daya antiseptic dua kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan daun sirih hijau karena kandungan kimia dalam daun sirih merah antara lain adalah minyak astiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alilprokatekol, karvakol, eugenol, cymene, cineole, cariofelen, kadimen estragol, terpen, dan fenil propada. 3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengonsumsi : - ikan gabus banyak mengandung protein dari ikan lain. - Suplemen zinc diberikan zinc tablet 20mg 1kali/hari, - Telur didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	2. Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu perawatan luka yang baik dapat mencegah kontaminasi dari rektum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma serta dapat membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau. 3. Kandungan protein akan sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Jaringan yang rusak membutuhkan protein tinggi untuk proses regenerasi sel baru. Efektif dalam percepatan penyembuhan luka.
MP	Tujuan: Infeksi luka perineum tidak terjadi Kriteria:	1. Lakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih.	1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak ada tanda-

	1. TTV dalam batas normal TD : Sistol:100-120mmHg Diastole:90-80mmHg P: 80-90 x/m RR:16- 24 x/m T:36,5-37,5° C 2. Ibu tidak pucat 3. Luka kering,tidak bernanah 4. Tidak ada kemerahan berlebihan,edema,nyeri hebat 5. Lokea normal sesuai hari nifas,tidak berbau menyengat 6. Skor REEDA dalam batas normal	2. Melakukan observasi tanda infeksi(REEDA dan TTV) 3. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus(cebok dari depan ke belakang) serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. 4. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang (tinggi protein, karbo,lemak,serat,air berapa..) seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori.	tanda syok dan infeksi pada ibu 2. Dengan memantau dan mendeteksi infeksi penting untuk mencegah komplikasi masa nifas seperti penyebaran infeksi dan keterlambatan penyembuhan 3. kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal. 4. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup
--	---	---	--

			untuk memenuhi kebutuhan bayinya () (Dewi et al., 2024)
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS 3-7 HARI (KF 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny' "...." umur... tahun P...A... Nifas 3-7 hari fisiologis

Data Dasar:

Dasar Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 3-7 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna putih bercampur merah, tidak berbau dan tidak demam
3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat
4. Ibu mengatakan ada luka jahitan pada perineum
5. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum sudah berkurang dan hampir sembuh
6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit

Dasar Objektif

1. KU ibu baik
2. TTV dalam batas normal

TD : 100-140 mmhg 60-100 mmhg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Kongjungtiva : Anemis/An-anemis

Sklera : Ikterik/An-ikterik

b. Payudara

Kebersihan : Baik/Cukup/Kurang

Puting : Menonjol/tidak Lecet

puting susu : iya/tidak

Colostrum : Ada/tidak ada

Nyeri tekan : Ada/tidak ada

Benjolan : Ada/tidak ada

c. Abdomen

Linea nigra : ada/ tidak ada

TFU : 4 Jari diatas sympisis

Kontraksi : kuat/sedang/ lemah

Bentuk uterus : miring kiri/kanan

Nyeri kontraksi : ada/tidak

Diastasi recti : 2 cm

Kandung Kemih : Kosong/tidak

Masalah : ada/tidak

d. Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak

Keadaan : baik/tidak Ada

Pembengkakan	: Ada/tidak
Kemerahan	: Berkurang/tidak
Penutupan luka	: Baik/tidak
luka perineum	: ada derajat II
Pengeluaran lochea hari ke 3-7 hari	: sanguilenta
Warna	: putih bercampur merah
Bau	: Khas Lochea
Tanda-tanda Infeksi	: ada/tidak

B. Masalah

Luka perineum

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
3. Ingatkan ibu untuk personal hygiene
4. Penkes kebutuhan nutrisi
5. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
6. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Ibu nifas 6 jam-2 hari dalam keadaan normal kriteria : 1. K/U ibu baik 2. TTV : dalam batas normal 3. Ibu tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL	1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya 2. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas 3. Ingatkan ibu untuk tetap mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan pembalut minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, menjaga kebersihan diri keseluruhan untuk menghindari infeksi 4. Ingatkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar. 5. ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak 2. Ibu akan memberitahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan 3. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021). 4. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwo-astuti dan walyani, 2021) 5. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi

		6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir. 7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas kf 3	dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya. (Purwoastuti dan walyani, 2021). 6. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari keber-sihan dan perawatan tali pusat. 7. Kunjungan ulang KF 3 pada
M1	Tujuan : Luka perineum cepat sembuh Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg - Nadi : 60-100 x/menit - RR : 20-24 x/menit - Suhu : 36,5-37, 5°C - Luka tampak kering dan tidak bengkak - Tidak ada nanah - Tidak ada bau yang tak sedap.	1. Anjurkan ibu untuk lakukan Perawatan luka dengan caranya dengan tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum, menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Dan jaga agar tetap kering dan bersih 2. Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 10 lembar daun sirih merah ditambah air bersih 400-500ml direbus sampai 10-15 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh , Daun sirih merah mempunyai daya antiseptic dua kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan daun sirih hijau karena kandungan kimia dalam daun sirih merah antara lain adalah minyak astiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alilprokatekol, karvakol, eugenol, cymene,	1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. 2. Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu perawatan luka yang baik dapat mencegah kontaminasi dari rektum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma serta dapat membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.

		cineole, cariofelen, kadimen estragol, terpen, dan fenil propada. 3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengonsumsi : - ikan gabus banyak mengandung protein dari ikan lain. - Suplemen zinc diberikan zinc tablet 20mg 1kali/hari, - Telur didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	3. Kandungan protein akan sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Jaringan yang rusak membutuhkan protein tinggi untuk proses regenerasi sel baru. Efektif dalam percepatan penyembuhan luka.
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai idengan implementasi

C. Kerangka Konseptual

