# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Konsep Dasar Teori

### 1. Konsep Teori Masa Nifas

#### a. Definisi masa nifas

Masa nifas (postpartum/puerperium) adalah periode setelah persalinan sejak plasenta lahir sampai organ reproduksi ibu kembali seperti sebelum hamil, berlangsung 6 minggu (40 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.( Iriani & Rosdianto, 2024).

#### b. Tahapan masa nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga periode yaitu (Efrosina, 2023).

1) Periode *immediate* postpartum, periode merupakan periode yang dimulai segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri.
2) Periode *early* postpartum (>24 jam-1 minggu), Bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal pada masa ini, tidak ada

perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode *late* postpartum (>1 minggu-6 minggu), Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan sehari-hari serta pemeriksaan perencanaan KB. konseling
4) Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

**c. Adaptasi fisiologis masa nifas**

1) Perubahan Sistem Reproduksi

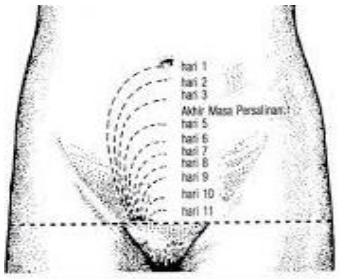
Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi, disamping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam system reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

a) Uterus (TFU)

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar. Pada masa pasca persalinan uterus mengalami involusi. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (D. Rahmawati & Arista, 2023).

Table 2.1 Perubahan Involus Uterus

| 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 sympisis | 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 |




Gambar.2.1
( Sumber:(Pitriani et al., 2025)

b) Lochea

Lokia atau lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokia mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokia mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokia mempunyai bau amis/anyir seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbedabeda pada setiap wanita. Lokia yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokia mempunyai perubahan karena proses involusi.(D. Rahmawati & Arista, 2023).

Proses keluarnya darah nifas atau lokia terdiri atas 4 tahapan berikut ini.

(1) Lochea Rubra: Berwarna Merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanuga, dan mekonium terjadi selama 2 hari post partum.

(2) Lochea Sanguilenta: berwarna merah kekuningan dan lendir, keluar pada hari ke 3 sampai dengan hari ke-7 post partum.

(3) Lochea Serosa: Berwarna lebih pucat dari lochea rubra. Lochea ini berbentuk serum berwarna kuning kecoklatan. Terjadi pada hari ke-7 sampai hari ke-14 post partum.

(4) Lochea Alba Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua. Lochea alba merupakan lochea terakhir pada masa nifas, dimulai pada hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

Tabel 2.2 Pengeluaran Lokia Berdasarkan Waktu dan Warnanya

| Lochea | Waktu | Warna | Ciri-Ciri |
|---|---|---|---|
| Rubra | 1-3 hari | Merah Kehitaman | Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah |
| Sangunolenta | 3-7 hari | Merah Kekuningan | Sisa darah bercampur lendir |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Serosa | 8-14 hari | Kekuningan /Kecoklatan | Lebih sedikit darah dan lebih banyaj serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta |
| Alba | >14 hari | Putih | Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati |

Sumber: (Pitriani et al., 2025)

Periode pengeluaran lokhia bervariasi, tetapi rata-rata akan berhenti setelah 5 minggu. Seringkali, seorang ibu mengalami peningkatan jumlah perdarahan pasca persalinan pada hari ke-7-14. Hal ini disebabkan oleh lepasnya lapisan pada tempat implantasi plasenta. Periode ini juga merupakan periode dimana perdarahan pasca persalinan lanjut terjadi.

c) Vulva dan Vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke 6-8 setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali pada minggu ke 3 atau ke 4

d) Perineum

Jalan lahir mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, sehingga menyebabkan mengendurnya organ ini bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun akan pulih setelah 2-3 minggu. Luka jahitan di perineum akan menimbulkan nyeri perineum

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 facsia tampak terpisah |

(Sumber:(Hanifah & Mualifah 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 & Mualifah, 2022).

e) Perubahan Payudara

Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu ibu di bawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume ASI yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas bagian alveolus dari payudara mulai optimal memproduksi ASI. Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus) di mana beberapa saluran kecil ASI bergabung membentuk saluran

ASI yang lebih besar (duktus). Di bawah areola mammae/kalang hitam payudara duktus laktiferus mengalami pelebaran yang disebut sebagai sinus laktiferus di mana sinus ini merupakan gudangnya ASI. Semua sinus laktiferus/saluran yang melebar ini memusat ke puting susu yang bermuara keluar tubuh ibu. Di dalam dinding alveolus maupun saluran terdapat otot yang apabila otot-otot tersebut berkontraksi dapat memompa ASI keluar. (Mertasari & Sugandini, 2023)

Laktasi terjadi pada semua ibu nifas akibat perubahan hormon saat melahirkan, apakah wanita tersebut menyusui atau tidak. Ibu nifas dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi bayi. (Mertasari & Sugandini, 2020)

Bila payudara akhirnya terus tidak disusui karena berbagai hal/alasan tertentu maka produksi ASI akan berhenti dalam waktu 14 sampai dengan 21 hari masa nifas. (Mertasari & Sugandini, 2023)

2) Perubahan Sistem Pencernaan

a. Pergerakan usus (motilitas)

Secara khas, selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesia bisa memper-lambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

b. Pengosongan usus

Pada masa nifas sering terjadi konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persa-linan, alat pencernaan mengalami tekanan dan pasca-persalinan tonus otot menurun hingga menyebabkan ko-lon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan makanan, cairan dan aktivitas tubuh. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan.

c. Nafsu makan

Ibu biasanya merasa lapar segera pada 1-2 jam sete-lah proses persalinan, Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia, dan keletihan, kebanyakan ibu me-rasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh ma-kanan dua kali dari jumlah yang biasa dikonsumsi diser-tai konsumsi camilan sering ditemukan, untuk pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

3) 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 (Mertasari & Sugandini, 2023).

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.

4) Perubahan Sistem Hormon

Menurut (Yuliani, 2021).Terdapat perubahan hormon pada saat hamil, bersalin dan nifas, dimana hormon- hormon yang berperan tersebut antara lain :

a) Hormon Plasenta

Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormon yang diproduksi plasenta. Hormon plasenta akan menurun dengan cepat pasca persalinan. Penurunan hormon plasenta (human placental lactogen) menyebabkan kadar gula darah menurun pada masa nifas. HCG menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam – hari ke 7 pasca persalinan dan sebagai onset pemenuhan payudara pada hari ke 3 pasca persalinan.

b) Hormon Pituitary

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

c) Hormon Hipotalamik pituitary ovarium

Hormon ini akan mempengaruhi lamanya mendapatkan menstruasi pada wanita menyusui maupun tidak menyusui. Pada wanita menyusui, 16% wanita akan mendapatkan menstruasi pada 6 minggu pasca persalinan, dan 45% wanita setelah 12 minggu pasca persalinan. Sedangkan pada wanita tidak menyusui, 40% wanita akan mendapatkan menstruasi pada 6 minggu pasca persalinan, serta 90% wanita setelah 24 minggu

d) Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara.Selama kala tiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin sehingga dapat membantu involusi uteri.

e) Hormon estrogen dan progesteron

Setelah melahirkan dan keluarnya plasenta, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun drastis. Penurunan ini terjadi tajam dalam seminggu pertama, memicu produksi ASI (prolaktin meningkat), serta berkontribusi pada *baby blues*. Hormon akan kembali normal dalam 3-6 bulan atau setelah masa menyusui Perubahan Tanda-tanda Vital. Hormon estrogen dan progesteron

adalah hormon utama yang berperan dalam perkembangan sistem reproduksi dan pertumbuhan fisik pada Wanita.

(1) [i]Tekanan darah

Seharusnya stabil dalam kondisi normal dan tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya pre eklamsia post partum (Anwar & Safitri, 2022).

(2) Temperatur/Suhu

Selama 24 jam pertama dapat meningkat sampai 38°C sebagai akibat efek dehidrasi persalinan. Setelah itu diharapkan demam akan turun. Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit (37, 5°-38°C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya, pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyak nya ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium (mastitis, tractus genitalis, atau sistem lain) (Yuliani, 2021).

(3) Denyut nadi

Denyut nadi dan volume sekuncup serta curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir. Kemudian

mulai menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui.pada minggu ke 8 sampai ke 10 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil (Yuliani, 2021).

5) Perubahan Pada Sistem Muskuloskeletal/Diastasi Rekti Abdominalis

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh darah yang berada di myometrium uterus akan menjepit,pada proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga kadang membuat uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendor. Hal ini akan kembali normal pada 6-8 minggu setelah persalinan (Nurselah & Lintang, 2024).

a) System musculoskeletal pada masa nifas

Adaptasi sistem muskuloskeletal pada ibu selama kehamilan akan mengalami kebalikan pada masa pasca persalinan. Proses adaptasi ini termasuk faktor-faktor yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi, serta perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim.

(1) Dinding perut dan peritoneum

Setelah melahirkan, dinding perut menjadi longgar karena telah meregang selama masa kehamilan. Namun, secara

umum akan pulih kembali dalam waktu sekitar 6 minggu. Pada beberapa wanita dengan kelemahan fisik,mungkin terjadi diastasis otot rectus abdominis, di mana sebagian dinding perut hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis, dan kulit. Hal ini dapat terlihat sebagai tonjolan saat berdiri atau mengejan.

(2) Kulit abdomen

Kulit abdomen yang meregang selama kehamilan mungkin akan terlihat kendur dan longgar selama beberapa minggu atau bulan setelah persalinan (striae). Melalui latihan pasca persalinan, otot-otot dinding abdomen dapat kembali ke kondisi semula dalam beberapa minggu.

(3) Striae

Striae pada dinding abdomen cenderung tidak hilang sepenuhnya, tetapi membentuk garis lurus yang tampak kemerahan. Pada ibu pasca persalinan yang mengalami diastasis, di mana otot rectus abdominis terpisah, kondisi ini dapat diamati selama pemeriksaan umum. Aktivitas fisik, jumlah kehamilan sebelumnya, dan jarak antara kehamilan dapat memengaruhi lamanya pemulihan otot.

(4) Perubahan pada ligamen

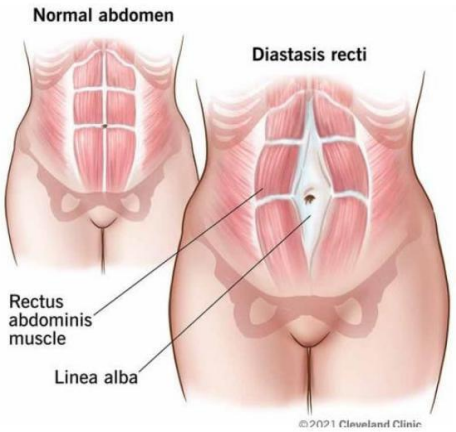
Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, dan fascia yang meregang selama kehamilan dan persalinan cenderung

kembali normal setelah persalinan. Namun, ligamentum rotundum sering menjadi kendur, yang dapat menyebabkan usus mengalami retrofleksi dan alat kelamin menjadi kendur.

b) Diastasis Recti Abdominis

Perubahan pada sistem muskuloskeletal akan secara perlahan kembali ke keadaan semula setelah melahirkan dalam rentang waktu 3 bulan.Tonus otot dasar panggung dan perut akan pulih bersamaan. Proses pemulihan pada masa nifas ini dapat berlangsung secara normal atau lebih cepat.

Dengan melakukan latihan fisik ringan seperti senam nifas. Terkadang, otot rectus abdominisdapat mengalami gangguan (>2,5 cm) pada garis tengah/umbilikus, yang dikenal sebagai Diastasis Recti Abdominis (DRA). Hal ini disebabkan oleh peregangan mekanis pada dinding abdomen yang berlebihan, yang juga dipengaruhi oleh hormon ibu.



Gambar 2.2 Diaktasis Rekti Abdominal

Sumber: (Pitriani et al., 2025)

Diastasis Recti Abdominis sering terjadi pada ibu yang telah melahirkan banyak kali, memiliki kehamilan ganda, polihidramnion, atau bayi dengan berat lahir besar, serta kelemahan abdomen dan postur tubuh yang salah. Peregangan berlebihan yang berlangsung lama dapat menyebabkan serat-serat elastis kulit putus,sehingga dinding abdomen pada masa nifas cenderung menjadi lembut dan kendur. Senam nifas dapat membantu dalam pemulihan ligamen, dasar panggul, otot dinding perut, dan jaringan penunjang lainnya.

Dampak dari Diastasis Recti Abdominis ini dapat menyebabkan hernia epigastric dan umbilikalis.Oleh karena itu, penting untuk memeriksa rektus abdominis pada ibu pasca persalinan sehingga dapat memberikan penanganan yang cepat dan tepat jika ditemukan gangguan tersebut (Nurselah & Lintang, 2024).

**d. Adaptasi psikologis masa nifas**

Umumnya kelahiran bayi atau kedatangan anggota keluarga yang baru memberikan perasaan bahagia bagi setiap orang tua, terlebih untuk orang tua baru atau orang tua yang telah lama menantikan kedatangan anggota baru dalam kehidupan mereka. Meski demikian,

beberapa orang tua juga merasa bahwa kedatangan anggota keluarga baru adalah hal yang tidak menyenangkan.

Ini bisa jadi disebabkan karena jenis kelamin yang tidak sesuai keinginan, dukungan keluarga yang kurang, jumlah anak yang sudah banyak, kemampuan ekonomi yang kurang dan berbagai sebab lainnya. Untuk itu perlu beberapa penyesuaian yang dibutuhkan oleh ibu untuk mengambil peran tersebut.

Beberapa penyesuaian dapat dilakukan dengan baik, namun tidak jarang pula ibu tidak dapat menyesuaikan diri. Hal ini kemudian berpotensi menimbulkan gangguan-gangguan psikologis pada ibu seperti postpartum blues, depresi postpartum, (Efrosina dkk., 2023)

Beberapa fase yang akan dihadapi oleh ibu selama menjalani masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Fase *Taking In*

   Fase ini umum terjadi dalam 1-2 hari setelah ibu melahirkan. Ibu baru biasanya akan merasa sangat tergantung dan cenderung pasif dengan apapun yang ada disekitarnya. Pada masa ini, beberapa gangguan psikologis yang bisa muncul adalah:

   a) Rasa kecewa karena jenis kelamin tidak sesuai dengan keinginan.
   b) Ibu tidak bisa menyusui dengan baik.
   c) Suami atau keluarga yang tidak mendukung dengan baik, dan lain sebagainya

2) Fase *Taking Hold*

Fase ini terjadi pada hari ke 3-10 hari setelah ibu melahirkan. Pada fase ini ibu masih merasakan kekhawatiran dalam merawat bayinya dan masih berpusat pada kemampuannya mengontrol diri serta fungsi tubuhnya. Ibu mulai berusaha untuk menguasai kemampuannya dalam merawat bayi, untuk itu perlu melakukan komunikasi yang baik dengan ibu, karena pada fase ini ibu cenderung sensitif dan mudah tersinggung Diperlukan dukungan untuk ibu selama fase ini, terlebih bila ibu merupakan ibu dengan pengalaman pertama kali dalam melahirkan dan dengan cara SC.(Efrosina, 2023).

3) Fase *Letting Go*

Fase ini adalah fase dimana ibu mulai menerima perannya dengan penuh tanggung jawab. Fase ini terhitung sejak 10 hari setelah ibu melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan dirinya dengan baik dan kepercayaan diri pada ibu juga meningkat . Ibu juga lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayi. Pada fase ini ibu masih memerlukan dukungan suami dan juga keluarga. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa bantuan dalam merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga dan lain sebagainya. Dengan adanya dukungan tersebut, ibu merasa lebih diringankan bebannya, dapat beristirahat yang cukup sehingga kondisi fisik ibu lebih baik an tentunya siap dalam merawat bayinya

4) *Baby blues*

baby blues/postpartum blues merupakan kejadian umum setelah kelahiran bayi yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita postpartum. Secara umum kondisi ini masih dianggap normal di mana ibu masih bisa merawat diri dan bayinya yang berusia kurang dari dua minggu, namun merasa tidak nyaman karena kondisi perasaannya yang terganggu.

Ibu nifas mengalami perasaan sedih yang mendalam beberapa saat sampai beberapa hari masa nifas, tetapi dia sendiri tidak mengetahui alasan mengapa sedih. Wanita yang mengalami gejala baby blues merasakan mengalami perubahan suasana hati yang cepat (swing mood) tiba-tiba dia merasa senag, tiba-tiba merasa sedih ingin menangis, dan sensitif,sering di rasakan sekitar hari 2 sampai ke 5 pasca persalinan (Mertasari & Sugandini 2023).

a. Gejala Postpartum Blues/Baby Blues

Pada umumnya ibu nifas dengan kondisi postpartum blue menunjukkan gejala sebagai berikut:

1) Menangis tanpa sebab.
2) Mudah merasa cemas.
3) Mudah tersinggung.
4) Sensitif.
5) Kurang konsentrasi.
6) Mudah stres.

7) Swing mood sepanjang waktu.
8) Merasa rapuh dan tidak berdaya.
9) Merasa bersalah
10) Merasa gelisah.
11) Gangguan tidur.
12) Merasa kesepian.

Perubahan suasana hati pada baby blues bersifat sementara dan tergolong ringan, paling lama kejadian perubahan suasana hati ini tidak lebih dari 2 minggu.

b. Penyebab Baby Blues

Kondisi baby blues sebagian besar disebabkan oleh karena perubahan hormonal secara drastis pada saat pascamelahirkan (penurunan hormon estrogen rogen dan progesteron) yang memengaruhi zat-zat kimia di dalam otak yang mengatur mood sehingga perasaan ibu menjadi terganggu.

Pada beberapa wanita baby blues syndrome juga dapat disebabkan karena respons dari ketergantungan pada orang lain akibat kelelahan setelah melahirkan dan menyusui, perubahan rutinitas karena merawat bayi, kurang mendapat dukungan dari suami, keluarga, dan lingkungan sekitar karena jauh dari rumah dan ketidaknyamanan fisik akibat adaptasi fisiologis dalam masa nifas.

Jika kondisi ini diabaikan atau tidak ditatalaksanai dengan baik kemungkinan berlanjut menjadi gangguan alam perasaan yang lebih serius seperti depresi postpartum. Kunci untuk mendukung wanita dalam melalui periode ini adalah dukungan yang konsisten dari keluarga dan pemberi perawatan, meyakinkan kembali bahwa ibu tidak akan menjadi "gila" dan memberikan kesempatan ibu untuk meningkatkan istirahat. Selain itu, dukungan positif terhadap keberhasilannya menjadi orangtua.

c. Tindakan yang Bisa Dilakukan Ibu Bila Mengalami Kondisi Baby Blues Syndrome

1) Berbagi perasaan dengan bercerita kepada suami atau orang terdekat tentang apa yang dirasakan.
2) Melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan.
3) Olahraga ringan dan relaksasi.
4) Segera istirahat ketika bayi tidur.
5) Mengonsumsi makanan yang bergizi dan sehat.
6) Lakukan me time dengan aktivitas yang menyenangkan.
7) Tidak membandingkan bayi sendiri dengan bayi yang lain.

d. Tindakan yang Bisa Dilakukan Ayah dalam Membantu Memutus Baby Blues

Ayah juga bisa berkontribusi dalam membantu memutus baby blues. Adapun hal-hal yang bisa dilakukan suami/ayah adalah:

1) Membantu merawat bayi.
2) Membantu pekerjaan rumah atau memfasilitasi dengan asisten rumah tangga atau baby sitter.
3) Menjadwalkan kunjungan keluarga/teman agar ibu tidak kelelahan.
4) Mencari waktu untuk melakukan hal yang menyenangkan bagi ibu dan ayah.
5) Mendukung ibu untuk menyusui
6) Menjadi teman yang sabar bagi ibu untuk berbagi.

Baby blues berdasarkan definisinya akan menghilang dengan sendirinya. Jika baby blues syndrome tidak membaik atau bahkan memburuk maka sebaiknya anjurkan ibu, suami, atau keluarga untuk mengantar ibu ke psikolog untuk mencegah dan mengatasi kondisi yang lebih buruk yaitu depresi postpartum.

5) Depresi Postpartum

Depresi postpartum adalah kondisi gangguan mood atau perasaan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan bayinya. Ibu mengalami kesedihan yang mendalam dan merasa tidak berharga, sehingga merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kondisi ini adalah kelanjutan dari postpartum blues yang tidak ditangani dengan baik dan terjadi pada sekitar 15% dari ibu-ibu nifas (Mertasari & Sugandini 2023).

a. Gejala Depresi Postpartum

Berikut adalah gejala yang sering mucul pada depresi postpartum:

1. Kehilangan minat pada bayi.
2. Perasaan marah.
3. Mudah tersinggung.
4. Kehilangan nafsu makan.
5. Gangguan tidur.
6. Menagis dan sedih.
7. Merasa bersalah dan malu.
8. Merasa tidak ada harapan.
9. Kehilangan minat dan kesenangan terhadap hal-hal yang disukai sebelumnya.
10. Pikiran untuk melukai diri sendiri dan bayinya.

Depresi postpartum membuat penderita merasa putus harapan, merasa tidak menjadi ibu yang baik, sampai tidak mau mengurus anak.gejala ini biasanya sering muncul 4-6 minggu pertama

b. Tatalaksana depresi postpartum (PP) pada ibu nifas adalah penanganan untuk membantu ibu yang mengalami gangguan suasana hati setelah melahirkan agar kondisi psikologisnya membaik dan dapat merawat bayi dengan baik.

1. Deteksi dan Skrining Dini

Melakukan skrining depresi menggunakan kuesioner seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Menilai gejala seperti:

- Sedih berkepanjangan
- Mudah menangis
- Kehilangan minat
- Gangguan tidur atau nafsu makan
- Merasa tidak mampu merawat bayi

2. Dukungan Psikologis
    - Memberikan konseling kepada ibu.
    - Memberikan kesempatan ibu untuk menceritakan perasaan dan keluhannya.
    - Memberikan edukasi kepada keluarga agar memberi dukungan emosional.
3. Pendampingan Keluarga
    - Melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan ibu.
    - Membantu ibu dalam merawat bayi dan pekerjaan rumah agar ibu tidak kelelahan.
4. Perbaikan Pola Istirahat dan Nutrisi
    - Menganjurkan ibu cukup istirahat.
    - Konsumsi makanan bergizi (protein, zat besi, vitamin).
    - Olahraga ringan atau jalan santai.
5. Rujukan

- Jika ibu menunjukkan tanda:
- Keinginan menyakiti diri sendiri
- Keinginan menyakiti bayi
- Depresi berat
- maka harus segera dirujuk ke psikiater atau fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

**d.Standar Pelayanan Kebidanan Masa Nifas**

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

1) Kunjungan ke-1 (6-48 jam setelah 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 esklusif, Edukasi perawatan luka dan tanda bahaya nifas,Pemberian vit A dan zat besi (Indrayani & Eni, 2024).

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(Indrayani & Eni, 2024).

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 lokhia ibu menghilang.

4) Kunjungan ke-4 (29 – 40 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, senam, nifas, dan tanda – tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

**e. 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 (Mertasari & Sugandini, 2020).

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(Mertasari & Sugandini, 2020).

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 (Nurselah & Lintang, 2024).

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 (Kartini & Adila, 2025).

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 (Kurniawati & Daryanti, 2023).

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(Dewi et al., 2024).

5) Istirahat

Istirahat yang cukup sangat dibutuhan 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 bayi nya.

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.

**f. Tanda bahaya masa nifas**

Sebagian besar kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal. Akan tetapi, 15-20 % diperkirakan akan mengalami gangguan atau komplikasi. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Karena itu, tiap tenaga kesehatan, ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya.

Menurut Kemenkes RI (2019) tanda bahaya pada ibu di masa nifas antara lain :

1) Perdarahan Pasca Persalinan

   Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya. Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya.

2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

   Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal.

3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejangkejang. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing).

4) Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria (Widyastutik & Wulandari, 2021).

5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi atau infeksi payudara.

6) Gangguan psikologis pada masa pasca persalinan meliputi :

(1) Perasaan sedih pasca persalinan (postpartum blues) Depresi ringan dan berlangsung singkat pada masa nifas, ditandai dengan merasa sedih. merasa Lelah, insomnia, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, gangguan hilang dengan sendirinya dan membaik setelah 2-3 hari, kadang-kadang sampai 10 hari

(2) Depresi pasca persalinan (postpartum depression). Gejala mungkin bisa timbul dalam 3 bulan pertama pasca persalinan atau sampai bayi berusia setahun. Gejala yang timbul tampak sama dengan gejala depresi : sedih selama >2 minggu, kelelahan yang berlebihan dan kehilangan minat terhadap kesenangan

(3) Psikosis pasca persalinan (postpartum psychotic). Ide / Pikiran bunuh diri, ancaman tindakan kekerasan terhadap bayi baru lahir, dijumpai waham curiga/ persekutorik, dijumpai halusinasi/ ilusi

**2. Luka Perineum**

a. Pengertian

Luka perineum adalah robekan pada jaringan perineum (daerah antara vagina dan anus) yang terjadi secara spontan atau melalui tindakan episiotomi (pengguntingan) saat proses persalinan pervaginam. Luka ini sering dialami ibu bersalin, yang membutuhkan perawatan untuk mencegah infeksi dan penyembuhan jaringan selama masa nifas. Luka perineum umumnya terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu ruptur perineum (robekan alami), robekan spontan akibat tekanan kepala atau bahu bayi saat persalinan, bentuknya tidak teratur. dan episiotomi (sayatan buatan), Sayatan bedah yang sengaja dibuat untuk memperbesar jalan lahir, bisa median (tengah) atau mediolateral (samping), lebih terkontrol, dan dijahit lebih mudah (Monica & Fatmasari, 2022).

Luka perineum merupakan luka yang terjadi pada perineum. Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terlentak antara vulva dan anus. Luka perineum dapat terjadi secara spontan karena persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, persalinan dengan ekstraksi vakum, ekstraksi cunam, dan embriotomi. Selain itu luka perineum juga dapat terjadi karena tindakan yang

disengaja yaitu episiotomy. Episiotomi merupakan tindakan bedah melebarkan vagina saat proses persalinan.

b. Bentuk luka perineum

Robekan jalan lahir atau episiotomi saat melahirkan janin disebut sebagai luka perineum. Kondisi ini hampir selalu dialami oleh ibu yang menjalani persalinan pertama dan masih dapat terjadi pada persalinan selanjutnya. Perineum merupakan bagian dasar panggul yang terletak di antara vulva dan anus. Cedera pada perineum yang terjadi tanpa tindakan atau sayatan disebut ruptur perineum spontan, biasanya berbentuk luka tidak beraturan yang muncul setelah bayi lahir. Sementara itu, ruptur perineum yang disengaja atau episiotomi adalah cedera pada perineum yang terjadi akibat tindakan pemotongan atau sayatan yang dilakukan secara terencana (Sari, F. N., & Suhertusi, 2021)

c. Etiologi

Luka perineum adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga mengganggu aktivitas sehari hari karena trauma dapat menyebabkan luka pada kulit. Luka dibagi menjadi dua jenis yaitu, luka yang disengaja dan luka tidak disengaja. Luka perineum adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan (Monica & Fatmasari, 2022).

Penyebab terjadinya luka perineum terdiri dari faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal yang dapat menyebabkan luka

perineum yaitu partus cepat atau partus presipitatus yang tidak tertolong atau tidak dikendalikan, pasien yang terus mengejan, dorongan fundus yang berlebihan oleh penolong persalinan, adanya edema dan rapuhnya perineum akibat ibu duduk terlalu lama atau banyak melakukan aktifitas sambil duduk, dan akibat arkus pubis dengan pintu bawah panggul yang sempit sehinga kepala bayi menekan daerah perineum atau posterior terlalu kuat .

d. Klasifikasi laserasi luka perineum

Menurut (sulistyawati 2020) derajat laserasi jalan lahir adalah sebagai berikut:

1) Derajat I, laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perenium. Keadaan ini tidak perlu di jahit jika tidak ada pendarahan dan posisi luka baik.
2) Derajat II, laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perenium, otot perenium. Jahit mengunakan Teknik yang sesuai dengan kondisi pasien.
3) Derajat III, laserasi mengenai mukosa vagina, komisura, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani
4) Derajat IV, laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani, dinding rectum.

e. Proses penyembuhan luka

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 kompleks30. Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 tahap, yaitu:

1) Fase Inflamasi

Fase ini dimulai setelah pembedahan dan berakhir 2-3 hari. Fase ini dibagi menjadi 2 yaitu pagositosis dan hemostatis. Fase inflamasi ditandai dengan warna kemerahan karena kapiler melebar (rubor), rasa hangat (kalor), nyeri (dolor), pembengkakan (tumor), dan daya pergerakan menurun (functio laesa). Inflamasi bertujuan untuk hemostasis (Afika Uswatun Hasanah, 2024)

Hemostatis merupakan proses penghentian perdarahan di mana pembuluh darah dikontraksi untuk membawa platelet yang membentuk matriks fibrin yang mencegah organisme infeksius masuk. meningkatkan tekanan, Luka akan mengalami sindrome adaptasi local.

Pagositosis adalah proses yang menghasilkan pembekuan darah yang membantu menutupi luka. Vasodilatasi leukosit menyerang luka dan menghancurkan bakteri dan debris. Pembentukan kembali anak epitel di akhir pembuluh darah didorong oleh pagosit (makrofag) yang masuk ke area luka dan mengeluarkan angionesis beberapa hari setelah luka (Afika,2024)

2) Fase Proliferasi

Nama lain dari fase ini adalah fase privibroplasia. Fase ini dimulai pada hari ketiga-keempat setelah fibroblas datang dan bertahan sampai hari ke-21. Fase ini terjadi proses yang menghasilkan zat penutup tetapi luka serta terbentuknya jaringan granulasi, yang menghasilkan epitel menutupi seluruh permukaan luka. Selanjutnya, fibroblas menggabungkan kolagen dan zat dasar dengan cepat untuk memperbaiki luka (Afika , 2024)

Fibroblas memainkan peran penting dalam proliferasi, mencapai puncaknya pada hari ketujuh setelah luka dan mencapai puncaknya selama tiga hari. Selanjutnya, lapisan tipis sel epitel akan melewati aliran darah dan luka, dan pembentukan kapiler akan melewatinya, yang dikenal sebagai kapilerisasi tubuh. Terdapat 3 proses utama pada proses proliferasi yaitu:

a) Neoangiogenesis

Proses penyembuhan luka dan pembentukan pembuluh darah baru, yang juga disebut sebagai angiogenesis atau neoangiogenesis, sangat penting karena membantu menjaga keberlangsungan fungsi berbagai jaringan dan organ yang terkena. Angiogenesis, juga disebut neovaskularisasi, terjadi dalam kondisi tubuh normal dan patologis. Pertumbuhan banyak kapiler baru selama proses angiogenesis menyebabkan kemerahan atau eritem. Sitokin diproduksi oleh sel endotel selama proses ini. Beberapa faktor pertumbuhan yang terlibat

dalam proses angiogenesis termasuk angiopoetin, fibroblast growth factor (FGF), TGF-β, dan vaskular endothelial growth factor (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.

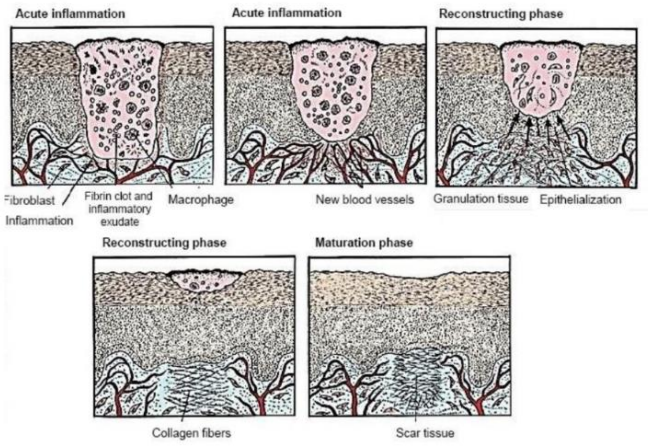
c) Re-epitelisasi

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.




Gambar 2.3 Proses Penyembuhan Luka
(Afika Uswatun Hasanah, 2024)

f. Waktu perawatan luka perineum

Luka perineum tersebut umumnya membutuhkan waktu penyembuhan 6 hari sampai 7 hari, kesembuhan luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal antara lain usia, di mana penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi. Selain itu, hal yang sangat penting adalah cara perawatan. Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan (Girseng, 2023).

Luka perineum akan berdampak buruk pada berbagai aspek kehidupan ibu post partum, termasuk dalam menyusui, perawatan bayi

dan pekerjaan sehari- hari . Masalah yang sering terjadi pada ibu post partum adalah kurangnya pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan luka perineum (Girsang, 2023).

g. Perawatan luka perineum

Perawatan luka perineum pasca melahirkan bertujuan mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan (biasanya 7-14 hari) dengan menjaga area tetap bersih dan kering. Hal terpenting adalah membasuh dari depan ke belakang dengan air bersih setelah buang air, mengganti pembalut tiap 4-6 jam, menghindari penggunaan sabun pewangi, dan menjaga nutrisi.

Perawatan luka perineum pada ibu post partum merupakan suatu perilaku yang seharusnya dilakukan di mana perawatan luka perineum akan dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum, dan meningkatkan penyembuhan. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Salah satu faktor penyebab terjadinya infeksi nifas bisa berasal dari perlukaan jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman

h. Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum

Menurut (Triyani et al., 2021). Faktor yang mempengaruhi perawatan dan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas meliputi:

1) Faktor internal, meliputi nutrisi, kebersihan diri, usia dan kadar hemoglobin, dn mobilisasi dini atau aktivitas visik ringan juga dapat meningkatkan sirkulasi dara dan mempercepat penyembuhan.
2) Faktor eksternal, meliputi pemahaman tentang perawatan luka, budaya atau tradisi contohnya mitos makanan, serta sarana dan prasarana dalam perawatan luka perineum.

**3. Daun Sirih**

a. Pengertian



Sirih *(piper betle L)* merupakan salah satu tanaman yang banyak dimanfaatkan sebagai herba terutama untuk pengobatan (Latifah et al., 2025).

Sirih dikenal dalam pengobatan tradisional memiliki peran dalam penyembuhan luka berkat kandungan fitokimianya. Kandungan utama yang berkontribusi terhadap sifat penyembuhan luka. Pada umumnya sirih tumbuh pada daerah dengan lahan yang subur, teduh, tidak terlalu berair dan juga tidak bergaram Tanaman sirih telah banyak ditemukan di Asia Selatan dan juga Tenggara. Tanaman sirih tumbuh dengan cara melekat dan menjalar pada salah satu pohon yang menjadi inangnya. Tanaman sirih termasuk dalam jenis tanaman perdu (memiliki batang kayu yang berbuku-buku) yang mampu tumbuh hingga mencapai

5-15 meter atau bahkan hingga lebih dari 25 meter, tergantung pada pertumbuhan dari tanaman sirih tersebut sirih tersusun atas beberapa bagian, seperti bagian daun, batang, bunga, buah dan akar. Tanaman sirih memiliki daun yang berbentuk hati dan juga dapat mengeluarkan bau yang khas jika diremas. Tanaman sirih memiliki batang berwarna coklat dan sedikit kehijauan, berbentuk bulat dan juga beruas. Tanaman sirih memiliki buah yang berwarna hijau keabu-abuan. dan juga memiliki jenis akar tunggang.

Daun sirih (*betel leaf*) secara tradisional digunakan sebagai salah satu bahan alami dalam perawatan pascapersalinan, termasuk untuk membantu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Daun sirih mengandung berbagai jenis senyawa kimia didalamnya seperti *flavonoid, polifenol, alkaloid*, dan juga *saponin* yang biasanya dimanfaatkan sebagai bahan dalam pembuatan cairan antibakteri. Sirih juga mengandung beberapa senyawa seperti minyak atsiri, tanin, steroid dan juga terpenoid, kandungan *saponin, flavonoid* dan *polifenol* memiliki manfaat sebagai antimikroba. Daun sirih juga memiliki kandungan fenol alam dalam minyak atsirinya yang memiliki potensi antiseptik 5 kali lebih kuat dibandingkan fenol biasa yaitu bakterisid dan fungisid.mengandung senyawa yang dapat dimanfaatkan sebagai antibakteri alami, mengandung minyak atsiri yang sepertiganya terdiri dari phenol dan sebagian besarnya yaitu kavikol. Kavikol ini yaitu senyawa yang memberikan bau khas dari daun sirih tersebut dan

memiliki kemampuan untuk membunuh bakteri lima kali lebih besar dibandingkan dengan phenol biasa. (Febrianto dkk,2024)

b. Manfaat

Daun Sirih untuk Luka Perineum, kandungan alami dalam daun sirih memberikan beberapa manfaat potensial:

1) Antiseptik: Daun sirih memiliki sifat antiseptik dan antibakteri yang dapat membantu mencegah infeksi pada area luka.
2) Anti-inflamasi: Kandungan di dalamnya juga dapat membantu mengurangi peradangan atau pembengkakan di sekitar area jahitan

c. Penggunaan daun sirih

Adapun cara pengunaan daun sirih untuk luka perineum yaitu:

1) Cuci bersi daun sirih dengan air mengalir
2) Rebus daun sirih dalam 500-1000 ml air (sekitar 2-4 gelas) hingga mendidih selama 10 menit hingga 20 menit.
3) Pendinginan, diamkan air rebusan hingga mencapai suhu ruang atau hangat kuku.
4) Gunakan air tesebut untuk membasuh area perineum yang luka.
5) Lakukan 2 x sehari pagi dan sore atau setelah buang air kecil/besar selama hari-hari pertama nifas (3-7 hari).

d. Mekanisme kerja daun sirih mempengaruhi penyembuhan luka perineum

Mekanisme kerja antibakteri secara umum meliputi gangguan permeabilitas membran sel, penghambatan sintesis dinding sel dan

protein, gangguan metabolisme, serta kerusakan asam nukleat bakteri. Daun sirih mengandung berbagai senyawa antibakteri seperti minyak atsiri (*fenol/kavikol*), *flavonoid*, alkaloid, tanin, dan katekin. Senyawa fenol bersifat bakterisid dengan cara mendenaturasi dan mengkoagulasi protein sel bakteri sehingga fungsi fisiologisnya terganggu. *Flavonoid* bekerja dengan membentuk kompleks protein yang merusak integritas membran sel bakteri, sedangkan alkaloid menghambat pembentukan peptidoglikan dinding sel. Tanin berperan dengan mengganggu permeabilitas dinding sel bakteri, sehingga menghambat pertumbuhan dan menyebabkan kematian sel (Deli Mona, 2023).

Menurut penelitian (Nuri Husnalizat et al., 2024) mengatakan air rebusan daun sirih mengandung senyawa aktif seperti hidroksikavikol, kavibetol, eugenol, metileugenol, estragol, dan karvakrol yang memiliki aktivitas antibakteri kuat, bahkan hingga lima kali lebih efektif dibandingkan fenol biasa. Kandungan utama minyak atsiri daun sirih, terutama chavicol dan chavibetol, berperan sebagai antiseptik yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri, sehingga efektif digunakan untuk mencegah infeksi pada luka.

Sejalan dengan penelitian (Aprita & Husanah, 2022) bahwa Pemberian air rebusan daun sirih secara teratur selama 7 hari dengan cara cebok pada perineum dua kali sehari, pagi dan sore setelah mandi, terbukti membantu mempercepat penyembuhan luka perineum. Setelah pemberian rebusan daun sirih, pada hari ke-4 ibu tidak lagi mengeluhkan

nyeri pada luka jahitan, dan kondisi luka tampak kering, tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, maupun tanda infeksi, serta jaringan luka mulai menyatu dengan baik.

Berdasarkan penelitian (Siswanti et al., 2022) keberhasilan penggunaan air rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka perineum laserasi derajat II dalam penelitian ini mencapai 80%.

Dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun sirih memiliki efektivitas yang baik dalam mempercepat penyembuhan luka perineum, khususnya laserasi derajat II. Kandungan senyawa antibakteri dalam daun sirih, seperti fenol, flavonoid, alkaloid, dan tanin, bekerja melalui berbagai mekanisme dalam menghambat pertumbuhan dan membunuh bakteri sehingga mampu mencegah infeksi pada luka. Pemberian air rebusan daun sirih secara teratur terbukti mengurangi nyeri, memperbaiki kondisi luka, serta mempercepat proses penyatuan jaringan. Tingkat keberhasilan yang tinggi menunjukkan bahwa rebusan daun sirih merupakan alternatif perawatan luka perineum yang efektif, namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam melakukan perawatan secara rutin.

## B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

### 1. Menajemen Varney

Menurut Sari dan Kurniyati, 2022 langkah manajemen varney meliputi :

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah selanjutnya, sehingga data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien sangat menentukan bagi langkah interprestasi data.

Pengkajian data meliputi data subjektif dan data objektif

1) Data subjektif berisi identitas, keluhan yang dirasakan dari hasil anamnesa langsung
2) Data objektif merupakan pencatatan dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium seperti pemeriksaan protein urin, glukosa darah, Hb dan sebagainya.

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungka data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat

b. Interpretasi Data

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterprestasikan sehingga dapat dirumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama) diagnosis kebidanan.

Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap

membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami ibu yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa

c. Antisipasi Diagnosa/Masalah

Potensial Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi.

d. Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah ditegakkan Kegiatan bidan pada langkah ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, contohnya perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir Dalam kondisi tertentu seorang wanita memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan.

e. Intervensi/Rencana

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang up date.

f. Implementasi/Pelaksanaan

Pada langkah ini semua perencanaan asuhan dilaksanakan oleh bidan baik secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam manajemen kebidanan. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Rencana tersebut dapat dianggap efektifjika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Jika dalam pelaksanaanya tidak efektif maka perlu dilakukan pengkajian mengapa proses asuhan tersebut tidak efektif, dan melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut.

**2. Manajemen SOAP**

Menurut Sari dan Kurniyati, 2022 metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

S : Menurut jawaban klien. Data ini diperoleh melalui auto anamnesa atau allow anamnesa (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).

O : Hasil pemeriksaan fisik klien, serta pemeriksaan diagnostik dan pendukung lain. Data ini termasuk catatan medis pasien yang lalu (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).

A : Analisis/interpretasi berdasarkan data yang terkumpul, dibuat kesimpulan berdasarkan segala sesuatu yang dapat teridentifikasi diagnosa/masalah. Identifikasi diagnosa/masalah potensial. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi kolaborasi dan rujukan (sebagai langkah II, III, IV dalam manajemen Varney).

P : Merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan implementasi dan evaluasi rencana berdasarkan pada langkah V, VI, VII pada evaluasi. Planning termasuk: Asuhan mandiri oleh bidan, kolaborasi atau konsultasi dengan dokter, tenaga kesehatan lain, tes diagnostik/laboratorium, konseling/ penyuluhan *follow up.*

**3. Konsep asuhan kebidanan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**6 JAM -48 JAM FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Untuk mengetahui hari dan tangal pengkajian

Jam pengkajian : Untuk mengetahui waktu pegkajian

Tempat pengkajian : Untuk mengetahui tempat pengakajian

Pengkaji : Untuk mengetahui siapa pengkaji

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Biodata pasien

Nama : Untuk mengetahui identitas pasien dari KTP

Umur : Tanggal/Bulan/Tahun Lahir

Agama : Untuk menentukan agama yang dianut oleh pasien

Suku/Bangsa : Untuk menentukan suku daerah pasien

Pendidikan : Untuk menentukan Pendidikan terakhir pasien

Alamat : Untuk menentukan alamat pasien

Perkerjaan : Untuk menentukan jenis perkerjaan pasien

Biodata suami

Nama : Untuk mengetahui identitas suami pasien dari KTP

Umur : Tanggal/Bulan/Tahun Lahir

Agama : Untuk menentukan agama yang dianut oleh suami pasien

Suku/Bangsa : Untuk menentukan suku daerah suami pasien

Pendidikan : Untuk menentukan Pendidikan terakhir suami pasien

Alamat : Untuk menentukan alamat suami pasien

Perkerjaan : Untuk menentukan jenis perkerjaan suami pasien

2. **Anamnesis**

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke....Jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan, nyeri jalan lahir dan sudah bisa BAK.. jam yang lalu

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis,HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit

keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

c. Riwayat menstruasi

Usia Mennarche : (11-13 tahun)

Siklus : (28-30 hari)

Lamanya : (5-7 hari)

Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)

Masalah : Ada/Tidak

d. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : ...x

Usia saat menikah : ...tahun

Usia Perkawinan : …tahun

e. Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik, Pil, IUD, Implan, dll

Lama pemakaian : Tahun/Bulan

Alasan berhenti : Ada/Tidak

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

| No | Kehamilan | | | Persalinan | | | | | Bayi | | Ket |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Thn | UK | ANC | Tgl | Tmpt | Penolong | Jenis | Penyulit | JK/ BB | BB | |
| Ini | | …. Mg | ....x | ….. | ….. | Dokter/ bidan | … | Ada/ tidak | Lk/ pr | ...gr | - |

g. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : Diisi sesuai hari pertama haid terakhir pasien

Kehamilan : Diisi oleh bidan sesuai dengan hitungan umur Usia

kehamilan : Diisi sesuai umur kehamilan dalam minggu yang

dihitung dari haid pertama haidt erakhir

ANC : 6 kali (TM 1 : 1x, TM 2 : 2x, TM 3 : 3x)

Tempat ANC : BPM

Screening TT : T5 TM 1

Frekuensi ANC : Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali

FE : … Butir

Kalk : … Butir

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamila

TM II

Frekuensi : Di isi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1x

FE : … Butir

Kalk : … Butir

Hb%

Tempat : Di isi sesuai dengan tempat dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

TM 3

Frekuensi : Diisi sesuai dengan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

minimal 1 kali

FE : … Butir

Kalk : … Butir

Hb%

h. 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

i. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : (Hormonal / Non Hormonal)

Lama pemakaian :… bulan/….tahun

Masalah : Ada/Tidak

Alasan Berhenti Pakai KB : Ingin Merencanakan Kehamilan

j. Pemenuhan kebutuhan sehari hari (6 jam Postpartum)

1) Makan

Frekuensi : 1 kali

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

2) Minum

Frekuensi : 2 gelas

Jenis : air putih

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : ...kali sehari

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning/ kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : (kemungkinan akan muncul masalah sembelit atau sesuai dengan keluhan ibu)

b) BAK

Frekuensi : 1 kali

Warna : kuning

Bau : khas urin

4) Istirahat Tidur

Siang : ... jam

Malam : ...jam

Masalah : Ada/ Tidak

5) Keadaan Psikososial Dan Spritual

Hubungan suami istri : Baik/Tidak

Hubungan istri dengan keluarga : Baik/Tidak

Dukungan dalam masa nifas : Baik/ Tidak

Keyakinan Terhadap agama : Taat/Tidak

Anak yang diharapkan : Ya/Tidak

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

   Keadaan umum : Baik/lemah

   Kesadaran : composmentis Tanda-Tanda Vital

   TD : (systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg)

   Suhu : 36,5˚- 37 ˚ C

   Nadi : 60-90 x/menit

   Pernafasan : 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

   a. Kepala

      Kebersihan : Baik/cukup/kurang

      Benjolan : Ada / Tidak ada

      Distribusi rambut : Merata / Tidak

   b. Muka

      Keadaan : pucat / Tidak

      Oedema : Ada / Tidak ada

      Masalah : Ada / Tidak ada

   c. Mata

      Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik

Masalah : Ada / Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Gusi : Ada Pembengkakan / Tidak

Gigi : Ada Caries / Tidak

Kebersihan : Bersih / Tidak

f. Telinga

Pendengaran : Baik / Tidak Baik

Pengeluaran cairan abnormal : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada / Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Ada / Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Ada / Tidak ada

h. Payudara

Puting susu : datar/menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran ASI : (+/-)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

i. Abdomen

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

Diatasis Recti : .....Cm

j. Genitalia

Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada

Keadaan perineum : ada jahitan

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Rubra (Merah Kehitaman )

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak Ada

CVA : (-) /(+)

k. Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

Tanda Homan : (+)/(-)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11 gr%

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "….. " umur …. tahun P.. A.. nifas 6 jam-48 jam Fisiologis

Data subjektif

Nifas 6 jam, ibu mengatakan:

- Telah melahirkan anak ke …,…..jam yang lalu secara normal.
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan

Data objektif:

1) Keadaan Umum : Baik/lemah
2) Kesadaran : composmenthis
3) Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 90-120mmHg, Diastole 60-80mmHg)

Suhu : 36,5˚- 37 ˚ C

Nadi : 60-90 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

4) Payudara

| | |
|---|---|
| Putting susu | : menonjol/datar |
| Areola mammae | : hiperpigmentasi |
| Massa/benjolan | : ada/tidak ada |
| Pengeluaran | : ASI (+/-) |
| Nyeri tekan | : ada/tidak ada |

5) Abdomen

| | |
|---|---|
| Linea | : alba/nigra |
| Striae | : albicans/liviade |
| TFU | : 1-2 jari dibawah pusat |
| Kontraksi uterus | : keras/lembek |
| Massa/benjolan abnormal | : ada/tidak ada |
| Kandung kemih | : kosong/penuh |
| Diatasis Recti | : .....Cm |

6) Genetalia

| | |
|---|---|
| Keadaan vulva | : hematoma/Tidak ada |
| Keadaan perineum | : ada jahitan/ tidak ada |
| Kebersihan | : bersih/cukup/kurang |
| Pengeluaran lochea | : rubra |
| Bau | : khas lochea |
| Tanda infeksi | : Kolor/dolor/rubor |

**B. Masalah**

1. Nyeri Perineum

2. Luka Perineum

**C. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Pemberian tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
4. Anjuran kebutuhan Istirahat tidur
5. Penkes ASI Eklusif
6. Ajuran ibu melakukan mobilisasi
7. Penkes Eliminasi
8. Berikan dukungan psikologi pada ibu
9. Personal hygiene.
10. Penkes tanda bahaya nifas
11. Manajemen masalah kelelahan,nyeri luka perineum,Luka jahitan perineum

## III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

## V. INTERVENSI

| No | Tujuan/ Kriteria | Intervensi | Rasionalisasi |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dx | Tujuan :<br>Masa nifas berjalan normal<br>Kriteria :<br>1. KU ibu dalam keadaan baik,<br>2. TFU : 1-2 jari dibawah pusat<br>3. Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam<br>4. Ibu dapat mobilisasi dini<br>5. Lokhea : Rubra<br>6. Warna : Merah kehitaman<br>7. Kontraksi uterus: baik<br>8. Kandung kemih : kosong<br>9. Tanda homan (-)<br>Pengeluaran per vaginam<500cc | 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu | 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak |
| | | 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. | 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. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. | 3. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. |
| | | 4. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI ekslusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya | 4. Menjelaskankan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayi nya ASI sampai bayi berusia 6 bulan |
| | | 5. Anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan kekamar mandi 1- 2 jam setelah melahirkan | 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. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum | 6. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas |
| | | 7. Penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis | 7. Dengan memberikan dukungan ibu dapat bersemangat menjalankan masa nifas dan ibu dapat menerima kelahiran anaknya dengan baik |
| | | 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. | 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 menganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap. | 9. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeski pada perineum.dan proses penyembuhan luka |
| | | 10. Penkes tanda bahaya nifas<br>a. perdarahan pasca persalinan<br>b. keluar cairan berbau dari jalan lahir<br>c. bengkak di wajah<br>d. demam lebih 2 hari<br>e. payudara bengkak | 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:<br>Nyeri luka perineum Teratasi<br>Kriteria :<br>**1.** Ibu dapat berdaptasi dengan nyeri.<br>**2.** Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB | **1.** dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia 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. | 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 genetalia 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 :<br>Luka perineum cepat sembuh<br>Kriteria :<br>- Keadaan umum : Baik<br>- Kesadaran : composmentis<br>- Tanda-tanda vital<br>- TTV : dalam batas normal<br>- TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg<br>Nadi : 60-100 x/menit<br>RR : 20-24 x/menit<br>Suhu : 36,5-37, 5˚C<br>- Luka tampak kering dan tidak bengkak<br>- 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<br><br>2. Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka area perineum dengan 5 lembar daun sirih hijau ditambah air bersih 500ml direbus sampai 10 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh , Daun sirih hijau mempunyai daya antibakteri seperti fenol,flavonoid,alkalaid,dan tanin. | 1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.<br><br>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.<br><br>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. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengkonsumsi :<br>a. ikan gabus banyak mengandung protein dari ikan lain.<br>b. Suplemen zinc diberikan zinc tablet 20mg 1kali/hari,<br>**c.** Telur didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. | |

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## ASUHAN KEBIDANAN PADA

## NIFAS 3-7 HARI (KF II)

### II. INTERPRETASI DATA

#### A. Diagnosa

Ny "..." Umur ... tahun, P...A..., nifas 3-7 hari fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... 3-7 hari yang lalu
2. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
3. Ibu mengatakan keluar darah dari kemaluannya berwarna merah kecoklatan, tidak berbau dan tidak demam.

4. Ibu mengatakan luka jalan lahir masih nyeri
5. Ibu mengatakan sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan sedikit demi seikit

Data objektif:

Pemeriksaan umum

| | |
|---|---|
| Keadaan umum | : baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| TD | : sistolik 100-130 mmhg |
| | diastolik 70-90 mmhg |
| Nadi | : 80-90x/menit |
| RR | : 20-24x/menit |
| T | : 36,5-37,5$^{o}$C |

Pemeriksaan fisik Mata

| | |
|---|---|
| Konjungtiva | : anemis/an-anemis |
| Sklera | : ikterik/an-ikterik |

Payudara

| | |
|---|---|
| Kebersihan | : bersih/tidak |
| Puting | : menonjol/tidak |
| Lecet puting susu | : iya/tidak |
| Areola | : hiperpigmentasi |
| Benjolan | : ada/tidak |
| Nyeri tekan | : ada/tidak |
| Pengeluaran ASI | : ada/sedikit |

Bekas luka operasi : ada/tidak

Linea : alba/nigra

Striae : nigra/lipid/alba

TFU : pertengahan pusat simpisis

Kontraksi uterus : keras/lembek

Massa : ada/tidak ada

Kandung kemih : kosong/penuh

Diastasis recti : diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan(1-2cm)

Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak

Keadaan vulva : hematoma/tidak

Keadaan perineum : luka jahitan sudah kering/belum

Skor REEDA : 0, 1-5, 6-10, 11-15

Pengeluaran lochea

Hari ke 3-7 : sanguilenta (putih campur darah)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : ada/tidak

**B. MASALAH**

1. Nyeri Perineum
2. Luka Perineum
3. Postpartum bluse

**C. KEBUTUHAN**

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas
3. Ingatkan ibu untuk personal hygine
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

| | | | |
|---|---|---|---|
| DX | Tujuan:<br>Ibu nifas 3-7 hari dalam keadaan normal<br><br>kriteria :<br>1. KU ibu dalam keadaan baik<br>2. TTV :<br>TD : ( Systole 90-120mmHg<br>Diastole 60-80 mmHg<br>N :60-80 X/M<br>P : 20-24 X/M<br>S: 36,5˚- 37 ˚ C<br>Involusi uterus berjalan normal<br>Hari ke 3-4 : ±2 jari di bawah pusat<br>Hari ke-5–7 : Tengah pusat–simpisis<br><br>Pengeluaran lochea normal<br>Asi lancar | 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya<br><br>2. Ingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas<br><br>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 ke-seluruhan untuk meng-hindari infeksi<br><br>4. Ingatkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori | 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak<br><br>2. Ibu akan mem-beritahu bidan bila mendapatkan tanda bahaya nifas sehingga cepat mendapatkan penanganan<br><br>3. Kebersihan diri ibu membantu men-gurangi sumber infeksi dan menginkatkan rasa nyaman pada ibu (Purwoastuti dan walyani, 2021).<br><br>4. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Hari ke 3-7 : Sanguinolenta ( merah kecoklatan<br><br>Ibu memberikan ASI Eklusif<br>Kebutuhan nutrisi terpenuhi (2900 kalori ) dengan gizi seimbang<br>Kebutuhan cairan terpenuhi 2_3 Liter/ hari | seperti sayur-sayuran,buahbuahan terutama pepaya, daging dan ikan yang segar.<br><br>5. ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur<br><br>6. Berikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir.<br><br>7. Beritahu dan meminta izin untuk melakukan kunjungan nifas kf 3 | melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup. (Purwo-astuti dan walyani, 2021).<br><br>5. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal diantaranya meng-urangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak per-darahan, serta menyebabkan deprsi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya. (Purwoastuti dan walyani, 2021).<br><br>6. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari keber-sihan dan perawatan tali pusat.<br><br>7. Kunjungan ulang KF 3 pada 28-40 hari berikutnya |
| M1 | Tujuan:<br>Nyeri luka perineum Teratasi<br>Kriteria :<br>1. Ibu dapat berdaptasi dengan nyeri.<br>2. Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB | 1. Jelaskan Penyebab nyeri . nyeri pada luka perineum ibu nifas terutama disebabkan oleh robekan (ruptur) atau sayatan (episiotomi) saat persalinan, yang mengakibatkan terputusnya jaringan dan merangsang saraf nyeri.<br><br>2. Ajarkan teknik nafas dalam dengan cara duduk/berbaring rileks, menarik napas dalam melalui hidung hingga perut mengembang (3-4 detik), menahannya sejenak, lalu mengembuskan perlahan lewat mulut seperti bersiul (4-6 detik). Ulangi 5-10 kali untuk mengurangi rasa nyeri, dengan fokus penuh pada ritme napas. | 1. Dengan di jelaskanya penyebabnyeri ibu dapat mengerti bahwa penyebab nyeri terjadi karena adanya robekan / sayatan pada perinium,sehingga ibu tidak cemas dengan kondisinya.<br><br>2. Napas dalam merangsang saraf vagus, yang kemudian mengirim sinyal ke otak untuk menurunkan detak jantung dan tekanan darah. Ini memicu respon relaksasi yang secara otomatis menurunkan nyeri. |
| M2 | Tujuan:<br>Pospartum blues tidak terjadi | 1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup | 1. Dengan istirahat yang cukup dapat membuat ibu lebih tenang dan mengurangi rasa |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Kriteria:<br>1. Keadaan ibu baik<br>2. TTV dalam batas normal TD:90-120/60-80 N :80-90x/menit RR:18-14X/menit<br>3. Pola tidur baik<br>4. Nafsu makan baik<br>5. Ibu tidak merasa sedih dan cemas tehadap kondisi bayinya<br>6. Ibu percaya diri dalam penampilan dan peran sebagai ibu<br>7. Ibu dapat menyesuaikan diri dalam peranya sebagai ibu | 2. Minta bantuan kepada suami dan keluarga dan kerabat untuk meringankan pekerjaan ibu<br>3. Anjurkan ibu mencurahkan isi pikiran dan hatinya kepada suami atau orang terdekat<br>4. Anjurkan suami dan keluarga memberikan support dan dukungan mental dalam melewati masa nifas<br>5. Lakukan pemantauan adanya gejala postpartum blues seperti sering menangis, cemas tanpa sebab, tidak percaya diri, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya<br>6. Bila ditemukan kasus lakukan rujukan | Lelah<br>2. Dengan mendapat bantuan dapat meringankan pekerjaan ibu<br>3. Membuat ibu merasa lebih nyaman sehinggabeban ibu dapat berkurang<br>4. Dengan mendapatkan dukungan support dan dukungan di harapkan ibu tidak mengalami depresi postpartum<br>5. Dengan melakukan deteksi dini dan menegakan diagnosa di harapkan pospartum blues tidak terjadi<br>6. Di harapkan ibu dapat penanganan yang terbaik ketika telah dirujuk |

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA**

**NIFAS 8-28 HARI (KF III)**

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "..." Umur ... tahun, P...A..., nifas 8-14 hari fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 8 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna kekuningan atau kecoklatan, darah yang keluar sudah jarang-jarang
3. Ibu mengatakan tidak sedang demam
4. Ibu mengatakan luka perineum sudah tidak nyeri dan sudah mulai kembali seperti sebelum luka
5. Ibu mengatakan 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 2 minggu : Kembali normal

Kontraksi : kuat/sedang/ lemah

Nyeri kontraksi : ada/tidak

Kandung Kemih : Kosong/tidak

Masalah : ada/tidak

d. Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak

Keadaan : baik/tidak Ada

luka perineum : ada /tidak ada

Pengeluaran lochea hari ke 8-28 hari: serosa

Warna : Kekuningan/kecoklatan

Bau : Khas Lochea

Tanda-tanda Infeksi : ada/tidak

**B. Masalah**

Postpartum biues

**C. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Anjurkan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan Nutrisi
3. Memotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusi
4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygien

## III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

| No | Tujuan/Kriteria | Intervensi | Rasionalisasi |
|---|---|---|---|
| DX | Tujuan: Ibu nifas 8-28 hari dalam keadaan normal<br>kriteria :<br>1. K/U ibu baik<br>2. TTV : dalam batas normal<br>TD:90-120/60-80<br>N :80-90x/menit<br>RR:18-14X/menit<br>3. Ibu tidak ada keluhan<br>4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL | 1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya<br>2. Menganjurkan 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.<br>3. Memotivasi untuk terus | 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak<br>2. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila me-nyusui akan meni-ngkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk mem-produksi air susu yang cukup. (Purwoastuti dan walyani, 2021)<br>3. Ibu mengatakan akan |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | memberikan ASI eksklusif | berusaha tetap memberikan ASI eksklusif |
| | | 4. Menganjurkan 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. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan menginkatkan rasa nyaman pada ibu(Purwoastuti dan walyani, 2021). |
| | | 5. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengn menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering. | 5. Dengan mengajarkan tentang cara perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi maka dapat mencegah terjadinya hipotermi pad abayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat maka ibu mampu merawat bayinya dengan baik sehingga terhindar dari post partum blues |
| M1 | Tujuan:<br>Pospartum blues tidak terjadi<br>Kriteria:<br>1. Keadaan ibu baik<br>2. TTV dalam batas normal<br>TD:90-120/60-80<br>N :80-90x/menit<br>RR:18-14X/menit<br>3. Pola tidur baik<br>4. Nafsu makan baik<br>5. Ibu tidak merasa sedih dan cemas tehadap kondisi bayinya<br>6. Ibu percaya diri | 1. Ajarkan ibu untuk istirahat yang cukup | 1. Dengan istirahat yang cukup dapat membuat ibu lebih tenang dan mengurangi rasa Lelah |
| | | 2. Minta bantuan kepada suami dan keluarga dan kerabat untuk meringankan pekerjaan ibu | 2. Dengan mendapat bantuan dapat meringankan pekerjaan ibu |
| | | 3. Anjurkan ibu mencurahkan isi pikiran dan hatinya kepada suami atau orang terdekat | 3. Membuat ibu merasa lebih nyaman sehinggabeban ibu dapat berkurang |
| | | 5. Anjurkan suami dan keluarga memberikan support dan dukungan mental dalam melewati masa nifas | 4. Dengan mendapatkan dukungan support dan dukungan di harapkan |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | dalam penampilan dan peran sebagai ibu<br>7. Ibu dapat menyesuaikan diri dalam peranya sebagai ibu | 6. Lakukan pemantauan adanya gejala postpartum blues seperti sering menangis, cemas tanpa sebab, tidak percaya diri, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya<br>7. Bila ditemukan kasus lakukan rujukan | ibu tidak mengalami depresi postpartum<br>5. Dengan melakukan deteksi dini dan menegakan diagnosa di harapkan pospartum blues tidak terjadi<br>6. Di harapkan ibu dapat penanganan yang terbaik ketika telah dirujuk |

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementas

## ASUHAN KEBIDANAN PADA

## NIFAS 29-40 HARI (KF IV)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "..." Umur ... tahun P...A... nifas 29-40 hari fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 29 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan tidak adanya lagi darah yang keluar dari kemaluannya
3. Ibu mengatakan ingin ber KB
4. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat anaknya

Data Objektif:

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : sistolik 100-130 mmhg

diastolik 70-90 mmhg

Nadi : 80-90x/menit

RR : 20-24x/menit

S : 36,5-37,5 C

Pemeriksaan fisik Muka

Warna : pucat/tidak

Odema : ada/tidak

Mata

Konjungtiva : anemis/an-anemis

Sklera : ikterik/an-ikterik

Payudara

Kebersihan : bersih/tidak

Puting : menonjol/tidak

Puting susu lecet : iya/tidak

Areola : hiperpigmentasi

Benjolan : ada/tidak

Nyeri tekan : ada/tidak

Pengeluaran : ASI

Masalah : ada/tidak

Abdomen

Bekas luka operasi : ada/tidak

Linea : alba/nigra

TFU 6 minggu : tidak teraba lagi

Kandung kemih : kosong/penuh

Masalah : ada/tidak

Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak

Pengeluaran lochea : alba

Bau : khas lochea

Keadaan perineum : terdapat luka jahitan/tidak

Tanda infeksi : ada/tidak

Ekstermitas atas dan bawah

1. Atas

   Kebersihan : bersih/tidak

   Warna kuku : merah muda/tidak

   Oedema : ada/tidak

   Kelainan : ada/tidak

2. Bawah

   Kebersihan : bersih/tidak

   Warna kuku : merahmuda/tidak

   Oedema :ada/tidak

   Kelainan : ada/tidak

Varises : ada/tidak

Tanda homan : (-/-)

**B. Masalah**

Keletihan

**C. Kebutuhan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan keadaan dirinya
2. Penkes kebutuhan nutrisi
3. Motifasi untuk memberikan ASI ekslusif
4. Penkes personal hygiene
5. Penkes rencana KB

## III. IDENTIFIKASI DX/ MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

| No | Tujuan/Kriteria | Intervensi | Rasionalisasi |
|---|---|---|---|
| DX | Tujuan:<br>Ibu nifas 29-40 hari dalam keadaan normal<br><br>kriteria :<br>1. K/U ibu baik<br>2. TTV : dalam batas normal<br>TD:90-120/60-80<br>N :80-90x/menit<br>RR:18-14X/menit<br><br>3. Ibu tidak ada keluhan<br>4. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI dan perawatan BBL | 1. Informasikan hasil pemerik-saan dan keadaan dirinya<br><br>2. Anjurkan ibu untuk menambah asupan nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar.<br><br>3. Berikan motivasi untuk tetap memberikan ASI | 1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak<br><br>2. 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.<br><br>3. Agar ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | eksklusif | eksklusif |
| | | 4. Anjurkan 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. Untuk menghndari kuman dan bakteri berpindah dari anus ke perineum serta membantu mengu-rangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman |
| | | 5. Memberikan penkes tentang kontrasepsi, ada beberapa kontrasepsi untuk ibu masa nifas dan tidak mengganggu ASI:<br>a. Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah metode yang digunakan segera setelah melahirkan bayi dan menyusui sampai usia 6 bulan secara ekslusif tanpa menggunakan alat kontrasepsi.<br>Keunggulan MAL efektifitas tinggi terjadi karena keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan, segera efektif, tidak mengganggu seksual, tidak ada efek samping secara sistem, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya. Kelemahan MAL perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar ibu benar-benar bisa menyusui dengan intensif, hanya bertahan sebentar saja sampai sebelum ibu mendapatkan haid pertama pasca persalinan<br>b. Suntik KB 3 bulan bisa digunakan pada ibu menyusui yang tidak mengganggu produksi ASI. Kelebihan tidak | 5. Agar ibu dapat menunda kehamilan atau men-jarangkan kehamilan dan menghentikan kehamilan |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | mem-pengaruhi saat berhubungan suami istri, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim. Suntik KB 3 bulan memiliki efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, dan menstruasi tidak teratur tetapi bersifat sementara.<br>c. Pil progestin (Mini pil) sangat dianjurkan bagi ibu menyusui bayinya sampai 6 bulan karena tidak menghambat poduksi ASI. Kelebihan Pil Progestin (Mini pil) dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat, pemakaian dalam dosis yang rendah, sangat efektif bila dilakukan secara benar, tidak mengganggu seksual, tidak memengaruhi produksi ASL Kelemahan Pil Progestin mengalami gangguan haid. peningkatan atau penurunan berat badan, harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar, payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat. | |
| M1 | Tujuan: Keletihan<br>dapat teratasi<br>Kirteria:<br>Keadaan umum ibu baik<br>Ibu tidak letih<br>TTV dalam batas normal<br>TD:90-120/60-80 | 1. anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur selama 8 jam disela-sela bayinya tertidur<br>2. Meminta suami atau keluarga untuk membantu mengurus bayi agar ibu dapat tidur | 1. Dengan istirahat di sela bayi tidur maka dapat memenuhi kebutuhan istirahat ibu<br>2. Dengan suami membantu ibu mengurus bayi diharapkan ibu dapat beristirahat dengan cukup |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | N :80-90x/menit<br>RR:18-14X/menit | | |

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## C. Kerangka Konseptual

