BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

1. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Dewi, 2021)

2. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Astutik (2019), masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

1) Puerperium Dini (Immediate Post Partum Periode) Puerpurium dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24– 48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerpurium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.
2) Puerperium Intermedial (Early Post Partum Periode) Puerpurium Intermedial adalah kepulihan menyeluruh alat–alat genetalia eksterna dan interna yang lamanya 6–8 minggu. Alat genetalia, tersebut

meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, cervix, endometrium dan ligamen–ligamen.

3) Remote Puerperium (Late Post Partum Periode) Remote puerpurium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu–minggu, berbulan– bulan dan tahunan

3. Tujuan Masa Nifas

Menurut (Wijaya et al., 2018), tujuan asuhan pada masa nifas adalah sebagai beriku:

1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologiknya.
2) Melaksanakan screening yang komprehensip, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.
4) Memberikan pelayanan KB.
5) Mempercepat involusi alat kandung.
6) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
7) Meningkatkan kelancaran peredarahan darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme

4. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut (Azizah & Rosyidah, 2019)

a. *Fase Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

Fase taking in yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu baru umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan (listening skills) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Petugas kesehatan dapat menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moril dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua yang disampaikan oleh ibu agar dia dapat melewati fase ini dengan baik.

b. *Fase Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)

Fase taking hold adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu. Pada fase ini ibu memerlukan

dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai masukan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

c. *Fase Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidian kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu agar lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan dari suami dan keluarga masih sangat diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu lelah dan terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehinga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

5. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan:

1) Uterus Involusi

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak akan terjadi secara terus menerus,

sehingga adanya janin dalam uterus tidak akan terlalu lama. Bila adanya janin tersebut melebihi waktu yang seharusnya, maka akan terjadi kerusakan serabut otot jika tidak dikehendaki. kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras dan apabila teraba lembek menandakan adanya perdarahan post partum.

Involusi adalah proses dimana uterus kembali pada keadan sebelum hamil. Involusi yang tidak normal atau sub involusi adalah uterus gagal mengalami involusi pada kecepatan yang di perkirakan.. Involusi yang tidak normal dapat menyebabkan perdarahan dan syok (Epi Dusra, 2021)

Proses katabolisme akan bermanfaat untuk mencegah terjadinya masalah tersebut. Proses katabolisme sebagian besar disebabkan oleh dua faktor, yaitu:

a. Ischemia Myometrium Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta, membuat uterus relatif anemi dan menyebabkan serat otot atropi.

b. Autolysis Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik dan makrofag akan memendekan jaringan otot yang sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan

Akhir 6 minggu pertama persalinan:

1) Berat uterus berubah dari 1000 gram menjadi 60 gram

2) Ukuran uterus berubah dari 15 x 12 x 8 cm menjadi 8 x 6 x 4cm.

3) Uterus secara berangsur-angsur akan menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali pada keadaan seperti sebelum hamil. Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Tinggi Fundus dan Berat Uterus

NO	Waktu Involusi	TFU	Berat Uterus
1.	Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram
2.	Ari/Plasenta Lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
3.	1 Minggu	Pertengahan pusat-simpisis	500 gram
4.	2 Minggu	Tidak Teraba	300 gram
5.	6 Minggu	Bertambah Kecil	60 gram

Gambar Proses Involusi Uterus Fundus Uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau sekitar 1 jari per hari. Dalam 10-12 hari uterus tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk di bawah simfisis (Kurniati et al., 2019)

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

a. Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisasisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b. Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c. Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14.

d. Lokhea alba

Lokhea ini bewarna putih kekuningan mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea

purulenta". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut "lokhea statis"((Dewi, 2021).

3) Perubahan Sistem Integumen (kulit,rambut,dan sendi)

Hiperpigmentasi yang terdapat pada vulva, permukaan abdomen, wajah, leher dan payudara pada saat kehamilan akan menghilang selama periode ini. Stretch mark (striae gravidarium) menjadi memudar. Biasanya rambut ibu nifas akan mengalami rontok dalam beberapa bulan pertama post partum (Dewi, 2021).

4) Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol (Dewi, 2021).

5) Perubahan Perineum

Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Dewi, 2021).

6) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh (Dewi, 2021).

7) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang besifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut "diuresis" (Dewi, 2021).

8) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan (Dewi, 2021).

9) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tibatiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum (Dewi, 2021).

10) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain (Dewi, 2021).

a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit (37,50 – 38◦ C) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

c) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsi post partum.

d) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda.

6. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Post Partum

1) Nutrisi Dan Cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%. karena herguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlermak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna (Wijaya et al., 2023).

2.) Ambulasi

Pada masa lampau, perawatan puerperium sangat konservatif, di mana puerperal harus tidur terlentang selama 40 hari. Kini Asuhan

kebidanan III (Nifas) 66 perawatan puerperium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Ambulasi dini adalah latihan aktifitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan. Menurut penelitian ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh buruk bagi ibu post partum, perdarahan abnormal, luka episiotomy, dan tidak menyebabkan terjadinya prolapse uteri atau terjadinya retrofleksi. 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 (Wijaya et al., 2023)

3.) Eliminasi

Dalam 6 jam post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Biasanya, pasien menahan air kencing karena takut akan merasakan sakit pada luka jalan lahir. Bidan harus dapat meyakinkan pada pasien bahwa kencing segera setelah persalinan dapat mengurangi komplikasi post partum. Berikan dukungan mental pada pasien bahwa ibu pasti mampu menahan sakit pada luka jalan lahir akibat terkena air kencing, karena ibupun telah berhasil berjuang untuk melahirkan bayinya. BAK normal dalam tiap 3-4 jam secara spontan (Wijaya et al., 2023)

4.) Personal Hygiene

Pada masa nifas, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi, oleh karena itu kebersihan tubuh sangat penting mencegah terjadinya infeksi. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik, selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan kebelakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pad luka jahitan maupun kulit (Marliandiani & Nyna, 2020)

5.) Istirahat

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila proses persalinan berlangsung lama. Seorang ibu baru akan merasa cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Hal ini menyebabkan susah tidur, alasan lainnya adalah terjadi gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk meneteki, untuk mengganti popok yang sebelumnya tidak pernah dilakukan (Wijaya et al., 2023)

6.) Seksual

Dinding vagina akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan, dan ibu dapat mengecek dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukkan ke dalam vagina.

Begitu darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri di saat ibu merasa siap. (Wijaya et al., 2023)

7.) Senam Nifas

Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaikanya latihan senam nifas dilakukan sedini mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit post partum Sebelum memulai bimbingan cara senam nifas, bidan sebaiknya menginformasikan manfaat dari senam nifas, pentingnya otot perut dan panggul kembali normal untuk mengurangi rasa sakit punggung yang biasa dialai oleh ibu nifas

Tujuan senam nifas di antaranya :

1) Mempercepat proses involusi uteri.
2) Mencegah komplikasi yang dapat timbul selama masa nifas.
3) Memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
4) Menjaga kelancaran sirkulasi darah.

Manfaat senam nifas :

1) Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, dan otot pelvis, serta organ yang mengalami trauma saat persalinan kembali ke kebentuk normal
2) Dapat memberikan manfaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik, menciptakan suasana hati yang baik

sehingga dapat menghindari stress, serta dapat bersantai untuk menghindari depresi pasca persalian (Wijaya et al., 2023).

7. Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (Post Partum)

a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
c. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
d. Pembengkakan pada wajah dan tangan Deman muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
e. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
f. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
g. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah (Dewi, 2021)

8. Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan pasca persalinan atau perdarahan postpartum adalah perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir Kehilangan darah pasca persalinan seringkali diperhitungkan secara lebih rendah dengan perbedaan 30-50%. Kehilangan darah setelah

persalinan per vaginam rata-rata 500ml, dengan 5% ibu mengalami perdarahan > 1000 ml. Sedangkan kehilangan darah pasca persalinan dengan bedah sesar rata-rata 1000 ml.

b. Infeksi Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Insiden infeksi nifas terjadi 1-3%. Infeksi jalan lahir 25-55% dari semua kasus infeksi.

c. Preeklampsi-Eklampsi Postpartum

Risiko terjadi preeklampsia masih cukup tinggi selama hingga 28 hari setelah persalinan. Secara klinis biasanya diawali dengan hipertensi. Preeklampsi pasca persalinan (postpartum preeclampsia) biasanya ditandai dengan gejala hampir sama dengan pre-eklampsia pada masa hamil. Di antaranya, tekanan darah meningkat (hipertensi), pusing dan kejang, penglihatan terganggu (pandangan menjadi kabur), sakit perut, pembengkakan terutama pada kaki, merasa cepat lelah, serta nyeri otot atau persendian.

d. Luka Robekan Dan Nyeri Perineum

Laserasi perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi.

e. Masalah Perkemihan

Pada ibu postpartum terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan

f. Anemia Postpartum

Faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, asupan nutrisi yang kurang, penyakit virus dan bakteri. Anemia dalam masa nifas sebagian besar merupakan kelanjutan dari anemia yang diderita saat kehamilan.

9. Kunjungan Masa Nifas

Menurut (Lardo, 2020)

1. Kunjungan pascapersalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pascapersalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan.
   a. Kunjungan kesatu (KF 1) dilaksanakan pada enam jam hingga 2 hari (48 jam) pasca melahirkan.

b. Kunjungan kedua (KF 2) dilaksanakan 3 sampai 7 hari pasca melahirkan.
c. Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari pasca melahirkan.
d. Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dari 29 hingga 42 hari pasca melahirkan.

2. Tujuan kunjungan WHO menyebutkan bahwa perawatan pasca persalinan menekankan bahwa kunjungan rumah dapat dilakukan oleh bidan atau kader kesehatan masyarakat yang terlatih dan diawasi. Namun hal ini menjadi tantangan tersendiri karena berkaitan dengan beban kerja bidan, terutama bidan desa yang bertanggung jawab terhadap program kesehatan masyarakat lainnya selain ibu dan anak. Oleh karena itu, peningkatan kerjasama antara bidan desa dan kader kesehatan masyarakat menjadi sangat pentinig untuk mengatasi tantangan tersebut.

Pelayanan pada masa nifas ini dibutuhkan karena masa ini masa yang penting untuk ibu serta anak. Secara umum ditujukan untuk:

a. Memelihara kesejahteraan ibu dan bayi secara lahir batin.
b. Pendeteksian dini pada masalah, penyakit, serta komplikasi postpartum
c. Memberikan KIE kepada ibu serta keluarga tentang cara merawat ibu dan bayi, gizi, alat kontrasepsi, menyusui, pemberian vaksinasi dan lain-lain.

d. Menjaga Kesehatan Ibu serta bayi baru lahir dengan melibatkan ibu, suami serta keluarga.

e. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB) sesegera mungkin pasca melahirkan.

Berikut akan diuraikan tujuan dari setiap kunjungan pada asuhan nifas:

a. Kunjungan kesatu (KF 1) 6-48 jam pasca melahirkan

1) Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri.
2) Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya
3) Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia.
4) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari
5) Menyusui dini.
6) Melakukan mobilisasi dini
7) Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung).
8) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat
9) Ajarkan ibu untuk senam nifas

b. Kunjungan Ke-2 (KF 2) 3-7 hari pasca melahirkan

1) Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau
2) Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi.
3) Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup
4) Pastikan ibu istirahat dan tidur yang cukup
5) Pastikan involusi berjalan baik
6) Ajarkan ibu cara personal hygine yang baik
7) Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi. .
8) Ajarkan ibu untuk senam nifas

c. Kunjungan Ke-3 (KF 3) 8-28 hari pasca melahirkan

1) Konfirmasi involusi uterus yang normal: adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lokhia.
2) Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam.
3) Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup.
4) Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.
5) Memberikan konseling KB sejak dini (Mardani & Anjarwati, 2022)

B. Konsep Teori Senam Nifas

1. Pengertian Senam Nifas

   Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusi uteri yang dilakukan 24 jam setelah melahirkan dengan frekuensi 1 kali sehari selama 6 minggu (S. Anggraini, 2020)

2. Tujuan Senam Nifas

   Menurut (S. Anggraini, 2020) tujuan senam nifas yaitu :

   1) Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya Rahim ke bentuk semula)
   2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
   3) Memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan
   4) Memperbaiki sirkulasi darah
   5) Menghindari pembengkakan pada kaki dan mencegah timbulnya varises

3. Manfaat Senam Nifas

   Menurut (S. Anggraini, 2020) manfaat senam nifas sebagai berikut :

   1) Mengencangkan otot perut, liang senggama, otot - otot sekitar vagina, otot- otot dasar panggul.
   2) Memperbaiki tonus otot pelvis, memperbaiki regangan otot abdomen/ perut setelah hamil, memperbaiki regangan otot tungkai bawah, dan

meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul.

3) Memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan.
4) Memperbaiki kondisi umum ibu. Mempercepat rehabilitasi atau pemulihan dan memperkecil kemungkinan terkena infeksi karena sirkulasi darahnya bagus.
5) Menumbuhkan/memperbaiki nafsu makan sehingga kebutuhan asupan gizi bisa mencukupi
6) Pada mereka yang melahirkan secara caesar, beberapa jam setelah keluar dari kamar operasi dapat dilatih pernapasan yang sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka. Latihan untuk mengencangkan otot perut dan melancarkan sirkulasi darah ditungkai baru dilakukan 2-3 hari setelah ibu dapat bangun dari tempat tidur.

4. Kontraindikasi Senam Nifas

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas. Demikian juga ibu yang mempunyai kelainan seperti jantung, ginjal atau diabetes, mereka diharuskan untuk beristirahat total sekitar 2 minggu (S. Anggraini, 2020)

5. Waktu Pelaksanaan Senam

Senam ini dilakukan pada saat sang ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pasca kejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24

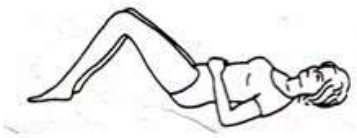
jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap. Senam nifas sebaiknya dilakukan diantara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan disaat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit. Sebaiknya lakukan secara bertahap dan terus menerus (S. Anggraini, 2020)

6. Gerakan Senam Nifas

Senam Nifas Lebih Efektif Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Hari Pertama Sampai Ketujuh Postpartum.Adapun Langkah-langkah gerakkan senam nifas menurut (Rahayu & Solekah, 2020) sebagai berikut :

1) Pertama

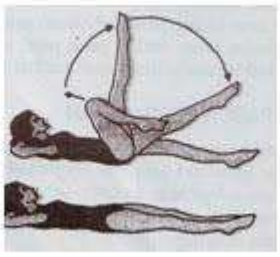
Berbaring dengan lutut ditekuk. Tempatkan tangan di atas perut di bawah iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan ke-5 atau ke-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru. Lakukan dalam waktu 5-10 kali hitungan pada pagi/ sore hari. Gerakkan ini berfungsi untuk mengencangkan otot perut dan melancarkan peredaran darah.



Gambar 1.Senam nifas dengan berbaring dengan lutut ditekuk

2) Kedua

Berbaring terlentang, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Lakukan 15 kali gerakkan pada pagi/ sore. Gerakkan ini berfungsi untuk memperlancar peredaran darah pada sendi tulang ekor.

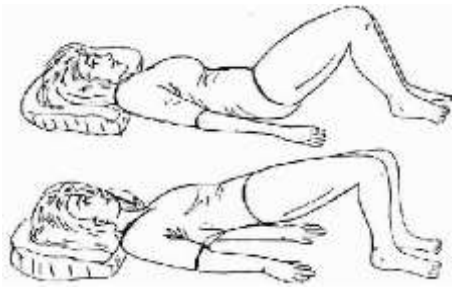


Gambar 2. Senam nifas dengan berbaring terlentang, lengan Kaki kanan/atau kiri ke atas

3) Ketiga

Kontraksi vagina dengan berbaring terlentang, kedua kaki diregangkan, tarik dasar panggu, tahan selama 3 detik dan kemudian rileks. Lakukan 8 kali dalam latihan pagi/ sore.

Gerakkan ini berfungsi untuk memperbaiki, memperkuat dan mengencangkan otot panggul. Kontraksi vagina untuk merapatkan vagina.



Gambar 3. Senam nifas dengan berbaring terlentang, kedua kaki diregangkan

4) Keempat

Memiringkan panggul, berbaring lutut ditekuk. Kontraksikan kencangan otototot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks. Lakukan dalam 10-15 kali gerakan pada pagi/ sore. Gerakkan ini berfungsi untuk memperbaiki otot tonus betis dan pelvis serta memperbaiki bentuk tubuh.



Gambar 4. Senam nifas dengan memiringkan panggul, dan berbaring dengan lutut ditekuk

5) Kelima

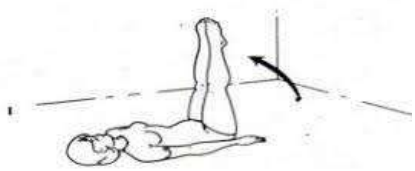
Berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dijalurkan ke lutut Angkat kepala dan bahu kira-kira 45º, tahan 3 detik dan rileks dengan perlahan. Lakukan dalam 10-15 kali gerakkan pada pagi/ sore. Gerakkan ini berfungsi untuk mengencangkan otot perut.



Gambar 5. Senam nifas dengan berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut

6) Keenam

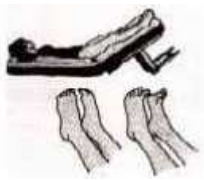
Posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan. Kemudian lutut di tekuk ke arah perut 90ºc secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan namun bertenaga. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali pada pagi/sore hari. Gerakkan ini berfungsi untuk mengurangi nyeri pada tulang panggul dan mengurangi nyeri pada sendi tulang ekor.



Gambar 6. Senam nifas dengan posisi tidur terlentang, kaki lurus ke atas, dan kedua tangan di samping badan.

7) Ketujuh

Tidur terlentang dengan kaki terangkat keatas, badan agak melengkung dengan letak pada kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan, selanjutnya diikuti dengan gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam, kemudian gerakkan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti menggergaji. Lakukan gerakan ini masing-masing selama setengah menit dengan 10-15 kali gerakan pada pagi/ sore hari. Gerakkan ini berfungsi untuk memperlancar peredaran darah pada kaki dan membantu ibu lebih rileks dan segar pasca persalinan.



Gambar 7. Senam nifas dengan tidur terlentang dengan kaki terangkat keatas

C. Konsep Dasar Manejemen Asuhan Kebidanan

Menejemen Kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan maslaah yang diinginkan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien (Walyani dan Purwoastuti,2021). Proses manajemen kebidanan sendiri dari 7 langkah varney yang berurutan, yaitu :

1. Pengkajian(pengumpulan data dasar)

   Merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang terstandar agar pernyataan yang diajukan lebih terarah dan relevan.

   Pengkajian data dibagi menjadi:

   a) Data subjektif

      Data subjektif diperoleh dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien.

   b) Data objektif

      Data objektif dapat diperoleh melakui pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan dan pemeriksaan tanda tanda vital dan pemeriksaan penunjang.

2. Interpretasi data

   Pada Langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interprestasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Langkah awal dari perumusan diagnosis atau masalah adalah pengelolaan data dan analisis dengan menggabungkan data satu dengan lainnya sehigga tergambar fakta.

3. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

   Pada Langkah ini kita mengidentifkasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang lain juga. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambal terus mengamati kondisi klien. Bidan diharapkan dapat bersiapsiap bila diagnosis atau masalah otensial benar-benar terjadi.

4. Mengidentifkasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

   Dalam pelaksanaannya terkadang bidan dihadapkan pada beberapa situasi yang memerlukan penanganan segera (emergency) dimana bidan harus segea melakukan tindakan untuk menyelamatkan pasien, namun kadang juga berada pada situasi yang memerlukan Tindakan segera sementara menunggu intruksi dari dokter, atau bahkan mungkin juga situasi pasien yag memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain. Disini bidan sangat dituntut kemampuannya untuk dapat selalu melakukan evaluasi keadaan pasien agar asuhan yang diberikan tepat dan aman.

5. Rencana asuhan kebidanan

   Langkah ini ditentukan dari kajian pada langkah sebelumnya jika ada informasi/data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. Merupakan kunjungan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diindefikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera dan rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang up to date, dan divalidasikan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan rencana asuhan sebaiknya melibatkan pasien sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebaiknya kesepakatan antara bidan dan pasien ke dalam informed consent.

6. Implementasi

   Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersamaan dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tum kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikutnya, kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilakukan.

7. Evaluasi

   Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang lebih diberikan. Evaluasi berdasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasikan keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain : tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan kebidana.

Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan dan ditulis dalam bentuk catatan Perkembangan SOAP

b. S adalah Subjektif, mencatat hasil anamnesa
c. O adalah Objektif, mencatat hasil pemeriksaan
d. A adalah hasil Analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
e. P adalah penatalaksanaan, mencatat seleruh perencanaan dan penatalaksanaan yang dilakukan tindakan antisipasi, tindakan segerah, tindakan rutin, penyuluhan, support, kolaborasi, rujukan dan evaluasi (follow up)

D. Konsep Asuhan kebidanan Ibu Nifas

Asuhan Kebidanan dengan 7 Manajement langkah Varney :

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal

Di Klinik Mutiara Agma "M" Kota Bengkulu

Hari/tanggal pengkajian : 2025
Waktu : .....WIB
Tempat Pengkajian : Klinik "M"
Pengkaji : Yosa Julianti

1. Langkah I : Pengkajian

1.Data Subjektif

a. Biodata

Nama ibu : Ny".x" Nama Suami : Tn."x"

Umur : 20-35 tahun Umur : 20-35 tahun

Agama : Islam /Kristen/Hindu/Budha/Islam/Kristen/Hindu/Budha

Suku : Indonesia Suku : Indonesia

Pendidikan : SD/SMP/SMA Pendidikan :SD/SMP/SMA Pekerjaan : IRT/PNS/Swasta Pekerjaan :IRT/PNS/Swasta

Alamat : Jln..... Alamat : Jln.....

b. Keluhan Utama

ibu merasakan lelah dan perut ibu masih terasa mules

c. Riwayat menstruasi

Manarche :14 Tahun

Siklus : 28 hari

Lama :7 hari

Banyaknya :2-3ganti

Keluhan : ada/tidak

d. Riwayat Obstetrik

a) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT: tanggal…..bulan…..tahun

TP : tanggal…...bulan….tahun

Keluhan TM 1 :

Keluhan TM 2:

Keluhan TM 3:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b) Riwayat Kehamilan Sebelumnya

Usia kehamilan:

tempat bersalin:

penolong :

c) Riwayat Nifas Sekarang

Ibu mengatakan ini anak pertamanya yang baru lahir 6 jam yang lalu

e. Riwayat kesehatan

1. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang mengalami penyakit menular, menahun dan menurun

2. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami penyakit menular, menahun dan menurun

3. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit menular, menahun dan menahun

f. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

-Makanan

Jenis (sayur-sayuran, buah-buahan, daging, ikan)

Porsi frekuensi, makanan pantangan

-Minum

Jenis (frekuensi, konsistensi, keluhan)

b) Eliminasi

BAB :(frekuensi,konsistensi,keluhan)

BAK : (frekuensi,warna,jumlah) dalam sehari

c) Aktivitas : belum ada melakukan aktifitas bersih-bersih rumah kecuali mengganti popok dan menyusui

d) Istirahat : kaji jam pasien tidur,kebiasaan sebelum tidur,kebiasaan konsumsi obat

e) Personal hygine

Mengkaji personal hygine ibu terdiri dari mandi minimal 2 x sehari,keramas minimal 2 x seminggu,ganti baju 1 x sehari,ganti celana dalam minimal 2 x sehari,dan kebersihan kuku

g. Riwayat Psikososil

Respon keluarga terhadap ibu dan bayi, respon ibu terhadap bayinya

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 90/70-120/90 mmHg

Nadi : 60-80 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 derajat C

Pernapasan : 16-24 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

1. Muka : pucat/tidak pucat, ada oedema/tidak
2. Mata : konjungtiva merah muda/anemis, sclera putih/ikterik
3. Payudara : simetris/tidak, ada pembengkakan/ tidak, puting menonjol/tidak, lecet/ tidak, colostrum ada/tidak
4. Abdomen : Berkontraksi baik/lembek, tidak berada di atas ketinggian fundus
5. Genitalia: Pada hari ke–1 sampai ke–2 nifas terdapat pengeluaran lochea rubra, pada hari ke–3 sampai hari ke–7 pengeluaran lochea sanguinolenta, pada hari ke–7 sampai hari ke–14 pengeluaran lochea serosa, setelah hari ke–14 pengeluaran lochea alba.
6. Perineum : Ada bengkak dan kemerahan atau tidak, ada jahitan atau tidak, keadaan luka.

2. Langkah II : Interpentasi Data (diagnose, masalah dan kebutuhan)

a. Diagnosa

Ny "….." umur "….."tahun P….A…. nifas 6 jam

b. Data subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 6 jam yang lalu, ibu merasa lelah dan perut ibu masih terasa mules.

c. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 90/70-120/90 mmHg

   Nadi :60-80 x/menit

   Suhu :36,5-37,5 derajat C

   Pernafasan :16-24 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

   a) Muka : pucat/tidak pucat, ada oedema/tidak

   b) Mata : konjungtiva merah muda/anemis, sclera putih/ikterik

   c) Payudara : simetris/tidak, ada pembengkakan/ tidak, puting menonjol/tidak, lecet/ tidak, colostrum ada/tidak

   d) Abdomen : Berkontraksi baik/lembek, tidak berada di atas ketinggian fundus/di atas ketinggian fundus saat masa nifas segera

   e) Genitalia : Pada hari ke–1 sampai ke–2 nifas terdapat pengeluaran lochea rubra, pada hari ke–3 sampai hari ke–7 pengeluaran lochea sanguinolenta, pada hari ke–7 sampai hari ke–14 pengeluaran lochea serosa, setelah hari ke–14 pengeluaran lochea alba.

   f) Perineum : Ada bengkak dan kemerahan atau tidak, ada jahitan atau tidak, keadaan luka.

d. Masalah

Perut ibu terasa mules

e. Kebutuhan

1. KIE tentang perubahan fisiologis pada masa nifas
2. Konseling tanda bahaya masa nifas
3. Kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Kebutuhan istirahat dan tidur
5. Pemberian ASI ekslusif
6. Senam nifas

3. Langkah III: Antisipasi diagnosa/masalah potensial

Infeksi masa nifas

4. Langkah IV: Tindakan Segera

Tidak ada

5. Langkah V: Rencana Tindakan

1. Jelaskan perubahan fisiologi masa nifas kepada ibu
2. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
3. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus
4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi
5. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan
6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
7. Anjurkan ibu untuk pemberian ASI ekslusif
8. Anjurkan ibu untuk senam nifas
9. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

6. Langkah VI : Implementasi

Tindakan kebidanan sesuai dengan rencana tindakan

7. Langkah VII :Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakn SOAP

E. Kerangka Konseptual

Tabel 3.1 Kerangka Konseptul Asuhan Kebidanan

Ibu nifas 6 jam Dengan data fokus: DS: Ibu masih merasa lelah dan perut ibu masih terasa mules. DO: 1.Keadaan umum: Baik 2.Kesadaran: Composmentis 3. TTV: TD:140/60–80 mmHg N: 60 80x/menit RR:18–24x/menit S: 36°C–37,5°C	1. Pengkajian a. Subjektif Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam, ibu mengatakan perut ibu masih terasa mules dan masih terasa lelah. b. Objektif 1) K/U ibu baik 2) TTV dalam batas normal, muka tidak pucat, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, kolostrum ada, puting menonjol, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Interprestasi Data a. Diagnosa kebidanan Ibu nifas 6 jam b. Masalah Ibu merasa mules, dan merasa lelah c. Kebutuhan 1) KIE tentang perubahan fisiologis pada masa nifas	Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 14 hari ibu nifas diharapkan: a. Keadaan ibu baik b. Involusi uterus baik c. Tidak terjadi pendaarahan d. Dapat menyusui dengan benar e. Kebutuhan dasar ibu terpenuhi dengan baik f. Masa nifas normal tanpa masalah g. Konseling KB

	2) Konseling tanda bahaya masa nifas 3) Kebutuhan nutrisi dan cairan 4) Kebutuhan istirahat dan tidur 5) Pemberian ASI ekslusif 6) Senam nifas 3.Diagnosa/masalah potensial Infeksi masa nifas 4. Tindakan segera Tidak ada 5.Perencanaan 1. Jelaskan perubahan fisiologi dan psikologis masa nifas kepada ibu 2. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas 3. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus 4. Anjurkan untuk mobilisasi 5. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan 6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 7. Anjurkan ibu untuk pemberian ASI ekslusif 8. Anjurkan ibu untuk senam nifas 9. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.	

	6. Implementasi Dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat 7.Evaluasi Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan SOAP.	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu