BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, dimana tubuh ibu berusaha untuk kembali ke kondisi sebelum hamil (Prawirohardjo, 2020).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) (Sunarsih, 2020).

Masa nifas adalah periode setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi, terutama alat kandungan, kembali seperti sebelum hamil. Ini dimulai dua (dua) jam setelah lahirnya plasenta dan berlangsung selama 6 minggu, atau 42 hari (Fitriani, 2021).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan atau pelayanan masa nifas memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehat an ibu dan bayi adalah:

a. Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
c. Mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas.

d. Merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
e. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan melaksanakan peran sebagai orang tua.
f. Memberikan pelayanan KB (Sulfianti et al., 2021).

3. Tahapan Masa Nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas sebagai berikut:

a. Periode immediate Post Partum

Masa segera setelah plasenta lahir, yang berlangsung selama 24 jam, adalah saat di mana banyak masalah sering muncul, seperti pendarahan akibat atonia uteri. Oleh karena itu, dilakukan pemeriksaan tekanan darah, suhu, pengeluaran lochea, dan kontraksi uterus dengan teratur.

b. Periode Early Post Partum (24 jam – 1 minggu)

Pada tahap ini, bidan memastikan involusio uteri normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, ibu mendapatkan cukup makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode Late Post Partum (1 minggu – 6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Kasmiati, 2023).

Komunitas Poltekkes Bengkulu

4. Tanda Dan Gejala Nifas

Perubahan Fisiologis Masa Nifas:

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

1) Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses di mana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses perubahan involusi uterus sebagai berikut:

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	15-20 cm
2 hari	Sekitar 1-2 cm dibawah pusat	900 gram	14-18 cm
3 hari	Sekitar 3-4 cm dibawah pusat	800 gram	13-16 cm
4 hari	Sekitar 5-6 cm dibawah pusat	700 gram	12-15 cm
5 hari	Sekitar 7-8 cm dibawah pusat	600 gram	11-14 cm
6 hari	Sekitar 9-10 cm dibawah pusat	500 gram	10-13 cm
7 hari	Sekitar 1-2 cm	400 gram	9-12 cm

	diatas simfisis pubis		
8 hari	TFU tidak teraba	350 gram	8-11 cm
9 hari	Uterus hampir Kembali ke ukuran normal	300 gram	7-10 cm
10 hari	Normal	250 gram	6-9 cm

Sumber (Prawirohardjo S., 2020)

2) Lochea

Lochea adalah campuran darah dan desidua. Lochea adalah cairan rahim yang dikeluarkan selama masa nifas. Lochea memiliki volume yang berbeda-beda untuk setiap wanita, dan bau anyirnya tidak terlalu menyengat. Proses involusi menyebabkan lochea mengalami perubahan warna dan waktu keluarnya.

Tabel 2.2 Macam-Macam Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), sisa meconium.
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa-sisa darah bercampur lendir.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi

			plasenta.
Alba	≥ 14 hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lender serviks serta serabut jaringan yang mati.

Sumber (Prawirohardjo S., 2020)

3) Serviks

Serviks mengalai involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan pada hari ke-1 tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu kembali seperti keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari kelima, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan dan lebih fleksibel.

6) Payudara

Isapan bayi memicu pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Wanita mengalami kontraksi miometrium pada uterus, yang biasanya disebut sebagai afterpain (nyeri uterus setelah melahirkan). Ibu dapat menghasilkan ASI setiap hari antara 150 dan 300 ml. Kerja hormon-hormon, di antaranya hormon laktogen, dapat memengaruhi produksi ASI oleh kelenjar susu, perubahan pada payudara dapat meliputi:

1) Kadar progesteron menurun seiring dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan
2) Kolostrum muncul saat persalinan (mengandung sel darah putih untuk meningkatkan kekebalan bayi), produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 setelah persalinan
3) Payudara menjadi lebih besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi

b. Sistem Kardiovaskular

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang menyebabkan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

1) Volume darah

Volume darah sering menurun sampai pada tingkat sebelum kehamilan dalam 2-3 minggu setelah persalinan.

2) Cardiac output

Selama persalinan kala I dan kala II, output jantung terus meningkat. Sangat tinggi selama masa nifas ketika tidak memperhatikan jenis persalinan dan penggunaan anastesi. Sampai 48 jam setelah persalinan. Dalam 2-3 minggu, output jantung akan kembali seperti sebelum hamil.

c. Sistem Haematologi

1) Pada hari pertama masa nifas, kadar fibrinogen dan plasma menurun sedikit, tetapi darah lebih kental dan lebih viskos, yang menyebabkan peningkatan pembekuan darah, darah merah dan hematokrit pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Haematokrit dan haemoglobin akan kembali normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu setelah kelahiran.

2) Selama persalinan, leukosit meningkat hingga 15000/mm3 dan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah persalinan. Wanita hamil memiliki jumlah sel darah putih rata-rata kira-kira 12000/mm3. Namun, selama 10-12 hari setelah persalinan, jumlah sel darah putih biasanya antara 20000 dan 25000/mm3, dan neurotropil lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi yang berbeda.

3) Aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini dikombinasikan dengan tidak adanya pergerakan, trauma, atau sepsis, yang dapat menyebabkan tromboemboli. Pengeluaran dari tempat plasenta dapat menyebabkan produksi pemecahan fibrin yang paling tinggi.
4) Setiap hari, kaki ibu diperiksa untuk tanda-tanda trombosis, seperti nyeri, hangat, dan lemas, dan vena bengkak kemerahan yang keras atau padat ketika disentuh. Jika ada trombosis, mungkin ada tanda-tanda human's (doso fleksi kaki di mana otot-otot mengompresi vena tibia dan menyebabkan nyeri). Penting untuk diingat bahwa trombisis vena-vena dalam tidak selalu terlihat, tetapi tidak menyebabkan nyeri.
5) Selama kehamilan, wanita sering mengalami varises pada kaki dan sekitar anus, yang juga dikenal sebagai hemoroid. Varises pada vulva biasanya lebih kecil dan akan kembali segera setelah persalinan.

d. Sistem Perkemihan

Selama 24 jam peratam, membuang air kecil biasanya sulit. Sebagai akibat dari kompresi yang terjadi selama persalinan antara kepala janin dan tulang pubis, spasine sfingter dan edema leher buli-buli mungkin muncul. Selama 12 hingga 36 jam setelah melahirkan, jumlah urin yang signifikan akan diproduksi. Kadar hormon estrogen yang menahan air akan mengalami penurunan yang signifikan setelah

plasenta dilahirkan. Diuresis terjadi dalam situasi ini. Dalam 6 minggu, ureter yang berdilatasi akan kembali normal.

e. Sistem Gastrointestinal

Sebelum faal usus kembali normal, biasanya diperlukan waktu 3-4 hari. Jika diberikan enema sebelum melahirkan, usus bagian bawah sering kosong, asupan makanan berkurang selama 1 atau 2 hari, dan kadar progesteron berkurang setelah melahirkan. Keinginan untuk ke belakang dapat dihalangi oleh rasa sakit di daerah perineum.

f. Perubahann Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progestron turun pada hari ke 3 postpartum. Kadar prolaktin dala darah berangsur-angsur hilang.

g. Sistem Muskuloskletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan empercepat proses involusi

h. Sistem Integumen

1) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan
2) Perubahan darah tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun. (Elisabeth Siwi Walyani el al., 2019)

5. Penyebab/Faktor Risiko

Faktor risiko nifas yang dapat penyebab komplikasi dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

a. Faktor Predisposisi: Faktor ini terkait dengan karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan, paritas, dan pengetahuan tentang kesehtan.
b. Faktor Pemungkiman: Faktor ini terkait dengan kemampuan ibu untuk mengakses layanan kesehatan, seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan biaya pengobatan.
c. Faktor Kebutuhan: Faktor ini terkait dengan kebutuhan ibu akan layanan kesehatan, seperti Riwayat penyakit dan komplikasi kehamilan (Bayuana et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan mempengaruhi susunan air susu ibu (Walyani, 2020).

a. Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Ibu menyusui harus mengonsumsi makanan dan nutrisi yang sehat untuk pertumbuhan bayinya, seperti:

1) Mengkonsumsi lebih dari 500 hingga 800 kalori setiap hari. Oleh karena itu, ibu menyusui harus makan 3-4 porsi setiap hari.
2) Mengikuti pola makan yang seimbang untuk mendapatkan jumlah karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
3) Minum setidaknya 3 liter air setiap hari.

4) Selama 40 hari setelah bersalin, ibu harus minum pil zat besi untuk menambah nutrisi.
5) Minum 200.000 iu vitamin A untuk memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Suplementasi vit A dapat meningkatkan kualitas ASI, daya tahan tubuh, dan kelangsungan hidup anak pada bulan-bulan pertama kehidupan.

b. Kebutuhan Ambulasi

Setelah persalinan usai, ibu harus sudah dapat bergerak dengan perlahan dalam 2 jam setelah bersalin. Ini dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian berdiri secara bertahap setelah duduk. Mobilisasi dini bermanfaat untuk:

1) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
3) Mempercepat involusi alat kandungan.
4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru, dan perkemihan lebih baik.
5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, yang mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
7) Mencegah trombosis pembuluh tungkai.

c. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

1) BAK

Tidak ada masalah dengan berkemih dan buang air besar selama persalinan normal. Dalam 8 jam setelah melahirkan, kebanyakan

pasien dapat melakukan BAK secara spontan. BAK harus dilakukan sendiri segera, karena kepala janin menekan sfingter uretra dan spasme karena iritasi muskulus spinchter ani selama persalinan dan edema kandung kemih selama persalinan.

2) BAB

Buang air besar biasanya akan terjadi setelah 1 hari . Jika sampai 3-4 hari buang air besar belum terjadi, sebaiknya diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dilakukan, klisma harus digunakan untuk merangsang buang air besar agar tidak sembelit dan mengakibatkan jahitan terbuka.

d. Kebersihan Diri atau Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu mengurangi sumber infeksi dan membuat ibu lebih nyaman. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mengganti pakaian dan alas tempat tidur, mandi 2 kali sehari, dan membersihkan rumah mereka.

1) Pakaian

Untuk menghindari tekanan dan keringat pada payudara, gunakan pakaian yang agak longgar di area dada. Ini juga berlaku untuk pakaian dalam agar lochea tidak menyebabkan lecet atau iritasi di sekitarnya.

2) Rambut

Ibu mungkin mengalami kerontokan rambut yang lebih tipis dari pada biasanya karena perubahan hormon yang terjadi. Jumlah dan

lamanya berbeda-beda. Tetapi kebanyakan orang akan pulih dalam beberapa bulan. Cuci rambut dengan kondisioner, lalu sisir dengan lembut.

3) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ibu akan mengeluarkan lebih banyak keringat dari biasanya untuk menghilangkan pembengkakan di wajah, kaki, betis, dan tangannya. Pastikan untuk menjaga kulit kering dengan sering mandi.

4) Kebersihan vulva dan sekitarnya.

a) Mengajarkan ibu untuk membersihkan daerah kelamin mereka dengan membersihkan area di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, kemudian area di sekitar anus. Ingat untuk membersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.

b) Beritahu ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali sehari.

c) Sarankan ibu untuk mencuci tangannya dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

e. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Ibu nifas memerlukan jumlah tidur yang cukup, membutuhkan sekitar 8 jam tidur pada malam hari dan 1 jam tidur pada siang hari.

1) Sarankan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan.

2) Arahkan mereka untuk kembali ke pekerjaan rumah tangga secara bertahap.
3) Ibu yang kekurangan istirahat akan mengalami berbagai efek, seperti:
    a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
    b) Memperlambat involusi uterus dan menyebabkan perdarahan yang lebih banyak.
    c) Menjadi depresi dan tidak dapat merawat dirinya dan bayinya dengan baik.

f. Kebutuhan Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan 1 atau 2 jarinya ke dalam vagina tanpa rasa sakit. Setelah darah merah berhenti dan ibu tidak merasa sakit, aman untuk memulai dan melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Banyak budaya yang memiliki kebiasaan menunda pernikahan mereka, seperti 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Ketika luka episiotomi sembuh dan lokia berhenti, hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman.

g. Rencana KB

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jarak kehamilan sebaiknya 24 bulan atau 2 tahun. Keluarga dan ibu yang baru melahirkan juga harus mempertimbangkan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan untuk menghindari kehamilan yang

tidak diinginkan. Beberapa metode kontrasepsi dapat digunakan oleh ibu yang baru melahirkan:

1) KB metode non hormonal yang terdiri dari:
   a) Metode Amenore Laktasi (MAL)
   b) Kondom,
   c) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
   d) Kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi).
2) Kontrasepsi menggunakan hormon Progestin, yang dapat diberikan dalam bentuk pil kontrasepsi, suntik, dan implan.

h. Perawatan Payudara

1) Wanita hamil harus memulai perawatan mamae sejak hamil agar putingnya lemas, tidak keras, dan kering sebelum menyusui bayinya.
2) Menjaga payudara bersih dan kering, terutama putting susu, dengan menggunakan BH yang menyokong payudara.
3) Jika puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI keluar pada area sekitarnya setiap kali menyusui. Jika lecetnya sangat parah, puting susu dapat diistirahatkan selama satu hari. Memberi asi dengan sendok. Kemudian ibu meminum paracetamol satu tablet setiap 4-6 jam juga dapat mengurangi rasa nyeri.

i. Senam Nifas

Ibu mengalami banyak perubahan fisik selama kehamilan dan persalinan, termasuk dinding perut yang kendur, liang vagina yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

longgar, dan perkembangan otot dasar panggul. Setelah persalinan, ibu-ibu dapat melakukan senam nifas dengan tujuan untuk:

1) Membantu mencegah trombosis, yang merupakan pembentukan bekuan pada pembuluh tungkai, dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan pada peran sakit menjadi sehat dan independen.
2) Mengencangkan otot perut, liang vagina, otot sekitar vagina, dan otot dasar panggul.
3) Meregangkan otot perut, merelaksasi dasar panggul dan meningkatkan tonus otot pinggul.
4) Memperbaiki sirkulasi darah.

7. Komplikasi/Masalah Masa Nifas

Masalah pada masa nifas: (Luh Mertasari, 2020)

a. Tanda bahaya nifas 6-7 jam

1) Atonia uteri adalah kegagalan myometrium untukk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi, meleber lembek, dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah.

Penatalaksanaan Atonia Uteri:

a) Kenali dan tegakkan diagnosis kerja atonia uteri
b) Masase uterus, berikan oksitosin dan ergometrin intravena, bila ada perbaikan dan perdarahan berhenti, oksitosin dilanjutkan perinfus.

c) Bila tidak ada perbaikan dilakukan kompresi bimanual, dan kemudian dipasang tampon uterovaginal padat. Kalau cara ini berhasil, dipertahankan selama 24 jam.

d) Kompresi Bimanual Eksterna

Menekan uterus melalui dinding abdomen dengan jalan saling mendekatkan kedua belah telapak tangan yang melingkupi uterus. Pantau aliran darah yang keluar. Bila perdarahan berkurang, kompresi diteruskan, pertahankan hingga uterus dapat kembali berkontraksi. Bila belum berhasil dilakukan kompresi bimanual internal

e) Kompresi Bimanual Internal

Uterus ditekan di antara telapak tangan pada dinding abdomen dan tinju tangan dalam vagina untuk menjepit pembuluh darah di dalam miometrium (sebagai pengganti mekanisme kontraksi). Perhatikan perdarahan yang terjadi. Pertahankan kondisi ini bila perdarahan berkurang atau berhenti, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali. Apabila perdarahan tetap terjadi , coba kompresi aorta abdominalis.

f) Kompresi Aorta Abdominalis

Raba arteri femoralis dengan ujung jari tangan kiri, pertahankan posisi tersebut,genggam tangan kanan kemudian tekankan pada daerah umbilikus, tegak lurus dengan sumbu badan, hingga mencapai kolumna vertebralis. Penekanan yang

tepat akan menghentikan atau sangat mengurangi denyut arteri femoralis. Lihat hasil kompresi dengan memperhatikan perdarahan yang terjadi.

2) Sisa plasenta yaitu tertinggal maka uterus tidak dapat berkontraksi sehingga menyebabkan perdarahan.

   Penatalaksanaan Manual Plasenta:

   a) Manual plasenta merupakan tindakan kebidanan non operasi untuk melahirkan retensio plasenta, tidaklah sukar, tetapi harus kompeten agar dapat menyelamatkan jiwa pasien. Setelah pemberian oksitosin ke dua dengan dosis 10 UI secara IM, lakukan PTT selama 15 menit, jika plasenta belum lahir dan masih terdapat pengeluaran darah pervagina maka diagnosa retensio plasenta dapat ditegakkan. Cuci tangan dengan larutan klorin, lakukan pemasangan infus, gunakan handscoon Panjang, tangan kiri meregangkan tali pusat sejajar dengan lantai, dan tangan kanan menelusuri tali pusat. Tangan kanan masuk ke dalam vagina secara obstertri, saat tangan sampai pada mulut Rahim, tentukan implantasi plasenta. Minta keluarga untuk membantu meregangkan talipusat dan tangan kiri penolong berada di atas simphisis. Telusuri tali pusat sampai ke tempat implementasi, kemudian menyisiri sisi plasenta dengan ujung jari sambil gerakan tangan ke kiri dan ke kanan. Tangan kiri berada di atas fundus uteri. Setelah terlepas

seluruh bagian plasenta, maka lakukan eksplorasi sebelum tangan keluar dari rongga Rahim. Setelah plasenta keluar seluruhnya, maka lakukan masase segera. Cek kelengkapan plasenta. Rapihkan alat dan klien

3) Infeksi masa nifas yaitu peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat genetalia pada waktu persalinan dan nifas. Tanda dan gejala Demam >38,5°, keadaan Vagina yang abnormal atau luka jahitan tidak baik, lokhea berbau busuk, sub involusio uteri.

b. Tanda bahaya nifas 6 hari

1) Ibu mengalami demam akibat bendungan ASI yang terjadi biasanya pada hari ke 3-5.

Penatalaksanaan bendungan ASI:

a) Masase payudara dan ASI diperas sebelum menyusui
b) Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan menguragi rasa nyeri.
c) Kompres panas untuk melancarkan pembuluh darah
d) Menyusu lebih sering dan lebih lama pada payudara yg bengkak untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

2) Postpartum blues adalah gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dan puncaknya terjadi pada hari ke-3 sampai 5 pasca peralinan, dengan tanda dan gejalanya yaitu sering

menangis, mudah tersinggung, cemas, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu maka, mudah marah terhadap pasangan serta bayinya, perasaan bersalah dan pelupa.

3) Kesediaan dan duka vita/depresi merupakan perubahan pada mood, gangguan pada pola tidur dan pola makan, perubahan mental dan libido dan muncul ketakutan akan menyakiti dirinya sendiri dan bayinya.

c. Tanda bahaya nifas 2 minggu

1) Perdarahan akibat Atonia uteri dan infeksi nifas
2) Infeksi payudara seperti mastitis

Mastitis sering terjadi antara hai ke-10 dan hari ke-28 setelah kelahiran. Penatalaksanaan Mastitis:

a) Dimulai dengan memperbaiki teknik menyusui ibu untuk aliran ASI yang baik dengan lebih sering menyusui dimulai dari payudara yang bermasalah.
b) Bila ibu merasa sangat nyeri, menyusui dimulai dari sisi payudara yang sehat, kemudian sesegera mungkin dipindahkan ke payudara bermasalah, bila sebagian ASI telah menetes (let down) dan nyeri sudah berkurang.
c) Posisikan bayi pada payudara, dagu atau ujung hidung berada pada tempat yang mengalami sumbatan agar membantu mengalirkan ASI dari daerah tersebut.

d) Ibu yang tidak mampu melanjutkan menyusui harus memerah ASI dari payudara dengan tangan atau pompa.

e) Pijatan payudara yang dilakukan dengan jari-jari yang dilumuri minyak atau krim selama proses menyusui dari daerah sumbatan ke arah puting juga dapat membantu melancarkan aliran ASI.

f) Memberikan dukungan, bimbingan.keyakinan kembali tentang menyusui yang aman untuk diteruskan, bahwa ASI dari payudara yang terkena tidak akan membahayakan bayi, serta payudara akan pulih bentuk maupun fungsinya

g) Bantu ibu perbaiki kenyutan bayi pada payudara

h) Dorong untuk sering menyusui selama bayi menghendaki serat tanpa batasan

i) Bila perlu peras ASI dengan tangan atau pompa atau botol panas sampai menyusui dapat dimulai lagi

8. Penatalaksanaan Masa Nifas

Menurut kebijakan program nasional, setidaknya 4 kali kunjungan harus dilakukan selama masa nifas untuk tujuan: (Prawirohardjo, 2020)

a. Mengevaluasi kondisi kesehatan ibu dan bayinya.
b. Kemungkinan gangguan kesehatan ibu dan bayinya.
c. Mendeteksi masalah atau komplikasi yang terjadi selama masa nifas dan menyusui.

d. Mengatasi masalah atau komplikasi yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu dan bayinya.

Tabel 2.3 Rencana Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF I	6-48 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena Atonia Uteri. d. Pemberian ASI pada awal menjadi ibu. e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
KF II	3-7 hari setelah melahirkan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak berbau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada gejala penyulit.
KF III	8-28 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak berbau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapatkancukup makanan, cairan, istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. e. Memastikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat.
KF IV	29-42 hari setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

Sumber (Kemenkes RI, 2020)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Menurut Kemenkes RI (2007) menjelaskan proses manajemen merupakan proses pemecahan masalah dan Pendokumentasian dilakukan dengan metode SOAP, berdasarkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan:

1. Manajemen Asuhan Kebidanan sesuai 7 langkah Varney, yaitu:
   a. Langkah I: Pengkajian

      Langkah pertama Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

      1) Data tepat, akurat dan lengkap.
      2) Terdiri dari Data Subyektif (hasil Anamnesa; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya).
      3) Data Obyektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).

b. Langkah II: Interpretasi Data

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

1) Diagnoa sesuai dengan nomenklatur kebidanan.
2) Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
3) Dapat diselesaikan dengan Asuhan Kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

c. Langkah III: Antisipasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

1) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif.
2) Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga.
3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga.
4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.
5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan Segera

Beberapa data menunjukkan situasi emergensi di mana bidan harus segera bertindak demi keselamatan ibu dan bayi, sementara yang lain menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan sementara menunggu instruksi dokter. Mungkin juga diperlukan untuk berkonsultasi dengan tim medis lainnya. Bidan memilih perawatan terbaik untuk setiap pasien dengan menilai keadaan mereka. Langkah ini menunjukkan garis besar dari proses manajemen kebidanan.

e. Langkah V: Rencana Asuhan

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien/pasien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

1) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural.
2) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau keluarganya (inform consent).
3) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based.
4) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan.
5) Menjaga privacy klien/pasien.
6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi.
7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan.

8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai.
9) Melakukan tindakan sesuai standar.
10) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.

f. Langkah VI: Tindakan Kebidanan

Pada langkah keenam, rencana asuhan menyeluruh yang telah dibahas pada langkah kelima diimplementasikan dengan aman dan efisien. Perencanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara keseluruhan atau sebagian oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaannya. Bidan juga bertanggung jawab atas pelaksanaan rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut dalam kasus di mana mereka bekerja sama dengan dokter dan mengurus pasien yang mengalami masalah. Manajamen yang efektif akan menghemat waktu, biaya, dan kualitas asuhan.

g. Langkah VII: Evaluasi

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

1) Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
2) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan atau keluarga.

3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.

4) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.

2. Pendokumentasian Dengan Metode SOAP:

a. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa

b. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan

c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan

d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP

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

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Konsep Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas
Di Klinik Pratama "M" Kota Bengkulu

Hari/Tanggal Pengkajian	:	
Tempat Pengkajian	:	Di Klinik Pratama "M"
Jam Pengkajian	:	... WIB
Nama Pengkaji	:	Silvya Maharani

a. Langkah I Pengkajian

1) Data Subjektif

a) Identitas Pasien

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, agama, pendidikan, suku bangsa, pekerjaan, dan alamat pasien beserta dengan identitas suami.

(1) Nama: Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan

(2) Umur: Umur ideal untuk melahirkan 20-35 tahun

(3) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing dan mengarahkan pasien dalam berdoa

(4) Pendidikaan: Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu dan suami

(5) Suku/bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat kebiasaan sehari-hari

(6) Pekerjaan: Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien

(7) Alamat: Untuk mengetahui atau mempermudah pada saat melakukan kunjungan nifas nantinya.

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan anak ke-1/2/3/... 6 jam yang lalu dan ibu merasa senang, ibu sudah mobilisasi kemudian kekamar mandi untuk BAK dan ganti pembalut, ibu telah menyusui anaknya, lalu ibu mengatakan masih terasa mules pada bagian perut.

c) Riwayat Kesehatan Sekarang, Lalu Dan Keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya Riwayat atau penyakit menular seperti (hepatits B, HIV/AIDS, TBC), penyakit menurun (Dm, jantung, hipertensi) dan penyakit menahun (jantung, ginjal) yang dapat mempengaruhi kesehatan postpartum sekarang.

d) Riwayat menstruasi

Menarche : 10-16 tahun

Siklus: 21-35 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 3-7 hari

Jumlah : 4x ganti pembalut/hari

Masalah : Dismenorhea

e) Riwayat Pernikahan

Status Pernikahan : Sah

Berapa kali menikah : 1 Kali

Lama Pernikahan : 1 Tahun

f) Riwayat KB

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak ada

Lama pemakaian : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

g) Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Kehamilan		Persalinan				BBL		Nifas	KET
	UK	ANC	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	JK/BB	Hidup/Mati	Laktasi	
1.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.										

Tabel 2.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

h) Riwayat Persalinan Sekarang

Riwayat persalinan terdiri dari tanggal, jam, jenis persalinan, penolong bidan/dokter, dan BBL yang terdiri dari jenis kelamin, berat badan, Panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada.

i) Pola Pemenuhan Nutrisi Sehari-hari

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, mengomsumsi tambahan makanan lebih dari 500-800 kalori

setiap hari, minum 3 liter/hari, mengonsumsi tablet Fe selama 40 hari postpartum.

j) Eliminasi

BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan) dan BAK (frekuensi, warna, jumlah).

k) Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu mengurangi sumber infeksi dan membuat ibu lebih nyaman. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mengganti pakaian dan alas tempat tidur, mandi 2 kali sehari, dan membersihkan rumah mereka.

l) Aktivitas

Ibu sudah melakukan mobilisasi miring kiri dan kanan serta belajar untuk duduk.

m) Hubungan Psikososial

Respon keluarga terhadap bayi ibu dan bayi, respon ibu terhadap bayinya.

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

(1) Tekanan darah : 90/60-120/80 mmHg

(2) Nadi : 60-100 x/menit

(3) Pernafasan : 20-24 x/menit

(4) Suhu : 36,5-37,5 C

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Distribusi rambut : Merata

(2) Muka

Kebersihan : Bersih

Oedema : Tidak ada

Warna muka : Tidak pucat

(3) Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An anemis

Sklera : An ikterik

(4) Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

(5) Telinga

Bentuk : Simetris

Pengeluaran : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

(6) Mulut dan bibir

Kebersihan : Bersih

Caries gigi : Tidak ada

Mukosa bibir : Lembab

Warna bibir : Tidak pucat

(7) Leher

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis

(8) Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Aerola : Hyperpegmentasi

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran ASI : Kolostrum (+)

(9) Abdomen

Linea nigra : Ada

Bekas operasi : Tidak ada

TFU : 1-3 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kosistensi TFU : Keras

(10) Genetalia

Vulva : Bersih

Lochea : Rubra

Perineum : Tidak ada luka perineum

Varises : Tidak ada

Kista Bartholin : Tidak ada

Pendarahan : Ada ≤ 500 cc

(11) Ekstermitas

(a) Atas

Bentuk : Simetris

Oedema : Tidak ada

Warna kuku : Tidak pucat

(b) Bawah

Bentuk : Simetris

Oedema : Tidak ada

Warna kuku : Tidak pucat

Reflek pattela : +/-

Varises : Tidak ada

(12) Anus

Hemeroid : Tidak ada

b. Langkah II Interpretasi Data

1) Diagnosa

Ny. A-Z umur 20-35 tahun P....A.. nifas 6 jam normal.

Ds:

a) Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1/2/3/... 6 jam yang lalu dan ibu merasa senang.
b) Ibu mengatakan sudah mobilisasi.
c) Ibu mengatakan sudah kekamar mandi untuk BAK dan ganti pembalut.
d) Ibu mengatakan telah menyusui anaknya.
e) Ibu mengatakan masih terasa mules pada bagian perut.

Do:

a) Keadaan umum : Baik
b) Kesadaran : Composmentis
c) Tanda-Tanda Vital : Normal

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

a) KF I 6-48 jam setelah persalinan
   (1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
   (2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

(3) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena Atonia Uteri.

(4) Pemberian ASI pada awal menjadi ibu.

(5) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir

(6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

b) KF II 3-7 hari setelah persalinan

(1) Memantau keadaan umum dan TTV.

(2) Memastikan involusi uterus berjalan normal.

(3) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.

(4) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

(5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada gejala penyulit.

c. Langkah III Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah yang membutukan antisipasi agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, sisa plasenta dan infeksi mammae, infeksi luka (*Nomenklatur Diagnosa Kebidanan*, 2021).

d. Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Segera

Pada kasus ini tidak diperlukan Tindakan segera

e. Langkah V Rencana Asuhan

1) KF I 6-48 jam setelah persalinan

a) Informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.

b) Mengobservasi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.

c) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia.

d) Melakukan Pemeriksaan kontraksi uterus dan massase uterus

e) Memberikan KIE tentang:

(1) Perubahan fisiologis masa nifas

(2) Tanda dan gejala bahaya masa nifas

(3) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

(4) Pemberian asi ekslusif

(5) Kebutuhan nutrisi dan cairan

f) Rencana kunjungan pada 10 hari setelah melahirkan dan melalukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

2) KF II 3-7 hari setelah persalinan

a) Melakukan pengkajian ulang:

(1) Observasi keluhan ibu pada masa nifas

(2) Melakukan pemeriksaan TTV

(3) Melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi dan pengeluaran lochea

b) Melakukan pemeriksa uterus dan massase uterus

c) Memberikan konseling sesuai kebutuhan:

(1) Kebutuhan istirahat yang cukup

(2) Kebutuhan nutrisi

(3) Menyusui bayi dengan perlekatan yang benar

(4) Kebersihan area genetalia (personal hygine)

d) Melakukan dokumentasi melalui metode SOAP.

f. Langkah VI Tindakan Kebidanan

Rencana asuhan yang menyeluruh dan harus diarahkan dan dilaksanakan secara efisiensi dan aman oleh tenaga kesehatan kepada ibu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

g. Langkah VII Evaluasi

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

Tabel 2.6 Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP

2-4 hari postpartum	**S :** **O:** **A:**

	P:
5-7 hari postpartum	**S :** **O:** **A:** **P:**

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan

INPUT → **PROSES** → **OUTPUT**

Ibu nifas 6 jam dengan:
DS: Ibu mengatakan melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu dan ibu merasa senang, ibu sudah mobilisasi kemudian kekamar mandi untuk BAK dan ganti pembalut, ibu telah menyusui anaknya, lalu ibu mengatakan masih terasa mules pada bagian perut.

DO:
1. KU: Baik
2. Kesadaran: Composmentis
3. Perdarahan: ± 100cc
4. TFU 2 jari dibawah pusat
5. Kontraksi uterus: kuat dan efektif

Manajemen Asuhan Varney
1. Pengkajian
   a. Data subjektif:
      Ibu mengatakan melahirkan anak ke-, 6 jam yang lalu dan ibu merasa senang, ibu sudah mobilisasi kemudian kekamar mandi untuk BAK dan ganti pembalut, ibu telah menyusui anaknya, lalu ibu mengatakan masih terasa mules pada bagian perut.
   b. Data objektif:
      1) KU: Baik
      2) Kesadaran: Composmentis
      3) TTV:
         TD : 110/70 mmHg P: 20 x/menit
         N : 82 x/menit S: 36,9˚C
      4) Perdarahan ± 100cc
      5) TFU 2 jari dibawah pusat
      6) Muka tidak pucat, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, colostrum ada, putting menonjol
2. Interpretasi data
   a. Diagnosa kebidanan
      NY. A umur 26 tahun P1A0 nifas 6 jam normal.
   b. Masalah
      Ibu mengeluh perutnya masih terasa mules.
   c. Kebutuhan
      Asuhan masa nifas normal secra menyeluruh selama 7 hari post partum
3. Diagnosa/masalah potensial
   Tidak ada
4. Kebutuhan segera
   Tidak ada
5. Perencanaan asuhan secara menyeluruh
   a. 6-48 jam
      Observasi keadaan umum ibu, melakukan massase uterus dan ajarkan ibu, anjurkan ibu mobilisasi dini, ajarkan ibu Teknik menyusui, memastikan ibu melakukan *bounding attachment*.
   b. 3-7 hari
      Pemeriksaan keadaan umum, melakukan massase memastikan involusi uterus, menilai adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit, berikan ibu penkes perawatan bayi sehari-hari.
6. Implementasi
   Melakukan rencana asuhan pada ibu masa pasca persalinan dan menyusui dari 6 jam sampai 7 hari masa nifas.
7. Evaluasi
   Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan SOAP.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas selama 7 hari:
1. KU ibu dan bayi: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Involusi selama 7 berjalan dengan baik
4. TFU sudah tidak teraba
5. Asi lancar dan bagus
6. Lochea sanguinolenta