BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian masa Nifas

Masa nifas *(puerperium)*merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah dan Yulianti, 2018). Masa puerperium atau masa nifas atau masa postpartum adalah dimulai setelah sejak partum selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astuti, dkk:2015). Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dan pemerian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas menurut (Atikah et al., 2020) antara lain untuk :

a. Tujuan Umum

   Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Tujuan Khusus

a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi nya baik fisik maupun psikologi dimana dalam asuhan pada masa ini, peran, dukungan prikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, dan mengobat atau merujuk bila terjadi komplikasi pada bayinya.

c) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, dan perawatan bayi sehat.

d) Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) pada ibu.

e) Mendapatkan kesehatan emosi (Elisabeth, 2023). Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjafi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani dan Purwoastuti, 2023).

3. Tahapan Masa Nifas

a. Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2020), tahapan-tahapan yang terjadi masa nifas yaitu:

1) Puerperium Dini

Puerperium dini yaitu masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalanjalan. Ibu yang melahirkan pervagina tanpa komplikasi 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

2) Puerperium Intermedial

Puerperium intermedial yaitu suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

3) Remote Puerperium

Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda pada setiap ibu, teragantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

b. Tahapan masa nifas terbagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut :

1) Immediate postpartum (0-24 jam)

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena antonia uteri.

2) Early postpartum (24 jam-1 minggu)

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, kemudian ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibi dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Late postpartum (1-6 minggu)

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta melakukan konseling KB.

4. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

Pada masa nifas organ reproduksi internal dan eksternal akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, 2017).

a. Perubahan sistem reproduksi masa nifas

1) Uterus

Uterus akan menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Dalam keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat segera setelah janin lahir. Sekitar 2 jari dibawah pusat setelah plasenta lahuir. Pertengahan antara pusat dan simpisis pada hari kelima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Maritalia, 2017).

Tabel 2.1 Tinggi fundus Uteri dan berat uterus

Menurut masa involusi

Involusi uteri	**Tinggi fundus uetri**	**Berat uterus**	**Diameter uterus**
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
Hari 9 (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu (14 hari)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

a) Bayi baru lahir fundus uteri teraba setinggi pusat dan berat uterus 1000 gram.

b) Di akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibaah pusat dan berat uterus 750 gram.

c) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pada pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gram.

d) Dan dua minggu postpartum tinggi fundus tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.

e) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 60 gram.

2. Lochea

Pada bagian pertama masa nifas bisanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lokhea. Lokhea berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Warna lokhea disebabkan karena banyak leucocyt terdapat didalamnya bau lokhea khas amis dan yang berbau busuk menandakan infeksi (Sutanto, 2019).

Tabel 2.2 macam-macam lokhea

Lochea	**Waktu**	**Warna**	**Ciri-ciri**
Rubra (Kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium. Lokhea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan oleh tinggalnya selaput plasenta.
Sanguinolenta	4-7 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. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlang sung 2-6 hari postpart um	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.

3) Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong, hal ini disebabkan karena korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena banyak mengandung pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera janin setelah dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya bisa dilewati 2-3 jam, setelah 1 minggu persalinan hanya bisa dilewati oleh 1 jari (Maritalia, 2017).

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali peda keadaan tidak hamil dan

rugae dalam vagina secara berangsur angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dkk, 2020).

5) Perineum

Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Walyani dkk, 2020).

6) Payudara

Perubahan payudara dapat meliputi :

a) Perubahan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan.
b) Kolostrum sudah ada saat persalinan prodksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan.
c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya laktasi (Walyani dkk, 2020).

7) Perubahan pada sistem Gastrointestinal

Kerapkali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginnan ke belakang (Walyani dkk, 2020).

a) Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat sfingter ani dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani dkk, 2020).

b) Perubahan sistem musculoskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. Ligament, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi. Alasannya, ligament rotundum menjadi kendor. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Akibat putusnya serat-serat elastic kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihannya dibantu dengan latihan (Sutanto, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

8) Perubahan tanda-tanda vital

Menurut (Sutanto, 2020) perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas antara lain :

a) Suhu tubuh

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5 °C - 38°C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke -3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, masitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadai bila suhu lebih dari 38°C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama postpartum dan suhu harus diobservasi minimal 4 kali sehari.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>1—x/menit) bisa disebabkan karena infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda.

c) Pernafasan

Pernafasan selalu terkait dengan konsidi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernafasan. Umumnya, pernafasan cenderung lambat atau normal karena ibu

dalam kondisi pemulihan. Bila pernafasan cepat >30 permenit mungkin diikuti oleh tanda-tanda shock.

d) Tekanan darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklampsi postpartum. Biasanya, tekanan darah yang normal yaitu >140/90 mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Bila tekanan darah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklampsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi itu jarang terjadi.

5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut (Walyani dkk, 2020), perubahan psikologi yang dialami ibu nifas yaitu :

a. Fase *taking in*

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu cukup perlu

istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan pada ibu adalah :

a) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
b) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali ke keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
c) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
d) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan ketidaknymanan karena hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

b. Fase *taking hold*

Fase taking hold merupakan periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan yang sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan ibu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Bagi petugas kesehatan fase ini adalah kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas petugas kesehatan adalag mengajarkan cara merawat bayi, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat dan kebersihan diri.

c. Fase *letting go*

Fase letting go merupakan peridoe menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 0 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada sfase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Dukungan dari suami dan keluarga masih terus diperlukan oleh ibu. Suami dan keluarga dapar membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebanu. Ibu memerlukan istrirahat yang cukup sehingga mendapatkan konsidi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

6. Kunjungan Masa Nifas

Tabel 2.3 jadwal kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF I	6-48 jam setelah persalinan	a. Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri. b. Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya. c. Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia. d. Menyusui dini. e. Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung). f. Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat.
KF II	3-7 hari setelah melahirkan	a. Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau. b. Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi. c. Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup. d. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi. e. Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
KF III	8-28 hari setelah melahirkan	a. Konfirmasi involusi uterus yang normal: adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lokhia. b. Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam. c. Pastikan bahwa ibu mendapatkan

		makanan yang baik dan istirahat yang cukup. d. Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.
KF IV	29-42 hari setelah persalinan	a. Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak. b. Memberikan penyuluhan KB sejak dini . c. Konseling hubungan seksual. d. Perubahan lochea.

Sumber (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Menurut (Sutanto, 2019) kebutuhankebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain:

a. Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat sekitar 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat 3 kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, 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 dan berlemak, tidak mengandung alkohol, serta bahan pengawet atau berwarna. Disamping itu harus mengandung:

1. Sumber tenaga (energy)

   Kebutuhan energy ibu nifas atau menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 700 kkal/hari dan enam bulan kedua 500 kkal/hari, sedangkan ibu menyusui yang berumur 2 tahun rata-rata sebesar 400 kkal/hari.

2. Sumber pembangun (protein)

   Sumber protein telengkap ada pada susu, zat besi, dan vitamin B.

3. Ambulasi dini

   Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijakan untuk selekas mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya agar dapat berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum.

b. Kebutuhan eliminasi BAK/BAB

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spomtan dalam 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan terjadi peningkatan ektraseluler 50%. Setelah melahirkan cairan ini dieliminasi sebagai urine. Umumnya pada partus lama yang kemudian diakhiri dengan ekstraksi vakum atau cunam, dapat mengakibatkan retensio urine. Bila perlu, sebaiknya dipasang dower chateter untuk memberi istirahat pada otot-otot kandung kemih.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Kebutuhan PersonalHygiene

Kebersihan diri ibu membantu ibu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu serta penyembuhan luka perineum. Upaya yang harus dilakukan antara lain :

1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari

Mandi ditempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri dikamar mandi, mengganti pakaian dan alas tempat tidur. Terutama yang dibersihkan adalah putting susu dan mamae dilanjutkan oleh perawatan perineum.

2) Perawatan gigi dan mulut

Gigi dan mulut perlu dijaga kebersihannya agar ibu merasa bersih dan nyaman.

c. Kebutuhan istirahat ibu nifas

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat dan tidur yang dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat dapat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak oerdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk meraat bayi dan dirinya sendiri. Tujuan istirahat yaitu untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk pembentukan atau produksi ASI.

d. Kebutuhan Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lokhea sudah berhenti. Hendaknya hubungan seksual

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dapat ditunda mungkin sekitar 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu ini diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Manfaat hubungan seksual pasca persalinan adalah dapat membantu rahim berkontraksi dengan kuat karena oksitosin dilepaskan ketika ibu mendapat orgasme.

e. Kebutuhan senam nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, agar otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali pada konsisi normal seperti saat belum hamil.

f. Kebutuhan Rencana KB

Pemilihan kontrasepsi sudah harus dipertimbangkan pada masa nifas. Kontrasepsi yang mengandung hormone bila digunakan harus menggunakan obat yang tidak menganggu.

g. Perawatan payudara

pada masa nifas perawatan payudara adalah suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran ASI.

8. Komplikasi/masalah pada ibu nifas

Masa nifas dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjai yaitu :

a. Adanya Tanda-Tanda Infeksi Puerperalis

Peningkatan suhu tubuh merupakan suatu diagnosa awal yang masih membutuhkan diagnosa lebih lanjut untuk menentukan apakah ibu

bersalin mengalami gangguan payudara, perdarahan bahkan infeksi karena keadaankeadaan tersebut sama-sama mempunyai gejala peningkatan suhu tubuh. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemeriksaan gejala lain yang mengikuti gejala demam.

b. Demam, Muntah, Rasa Sakit Waktu Berkemih

Orgasme yang menyebabkan infeksi saluran kemih berasal dari frlora norml perineum. Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih didalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta *analgesia epidural atau spiral.*

Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan terutama saat infus oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Overdistensi yang disertai skaterisasi untuk mengeluarkan ir kemih sering menyebabkan infeksi menyebabkan infeksi saluran kemih.

c. Perdarahan Vagina Yang Luar Biasa

Perdarahan terjadi terus menerus atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam). Penyebab utama perdarahan ini kemungkinannya yaitu terdapatnya sisa plasenta atau selaput ketuban (pada grandemultipara dan pada kelainan bentuk implantasi plasenta), infeksi pada endometrium dan sebagian kecil terjadi dalam bentuk mioma uteri bersamaan dengan kehamilan dan inversio uteri.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penanganan: Bidan berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui kondisi pasien sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang bermutu untuk masyarakat.

d. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

e. Bendungan Asi

Keadaan abnormal pada payudara, umumnya terjadi akibat sumbatan pada saluran ASI atau karena tidak dikosongkannya payudara seluruhnya. Hal tersebut banyak terjadi pada ibu yang pertama kali melahirkan. Bendungan ASI dapat terjadi karena payudara tidak dikosongkan, sebab ibu merasa belum terbiasa dalam menyusui dan merasa takut puting lecet apabila menyusui. Peran bidan dalam mendampingi dan memberi pengetahuan laktasi pada masa ini sangat dibutuhkan dan pastinya bidan harus sangat sabar dalam mendampingi ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya.

f. Edema, Sakit, dan Panas pada Tungkai

Selama masa nifas, dapat berbentuk *thrombus*sementara pada vena-vena manapun di pelvis 6 yang mengalami dilatasi, dan mungkin lebih sering mengalaminya.

g. Pembengkakan di Wajah atau di Tangan

Pembengkakan dapat ditangani dengan penanganan, diantaranya adalah:

1) Periksa adanya varises.
2) Periksa kemerahan pada betis.
3) Periksa apakah tulang kering, pergelangan kaki dan kaki edema.

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

A. Manajemen asuhan kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis, data diagnosa kebidanan, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi (varney, 2007). Standar 7 langkah varney :

1. Langkah I: Pengkajian

   Pengkajian adalah langkah utama pengkajian awal pasien dan merupakan proses berkelanjutan untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk memberi asuhan dan menilai keadaan pasien secara keseluruhan baik dari subjektif maupun objektif untuk memperoleh data tersebut dilakukan dengan cara:

   a) Data Subjektif

      Merupakan data yang didapat dengan cara anamnesa untuk mendapatkan biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riayat persalinan, dan nifas bio-psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b) Data Objektif

Adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan khusus kebidanan (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi).

2. Langkah II: Interprestasi data

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interprestasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan titik data dasar yang sudah dikumpulkan diinterprestasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

a) Diagnosa kebidanan

Diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

b) Masalah

Pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan kesehatan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

c) Kebutuhan

Hal yang dibutuhkan klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapat dengan analisis data (Varney, 2007).

3. Langkah III: Antisipasi diagnosa potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnsa potensial berdasarkan diagnosa masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memunkinkan dilakukan pencegahan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

sambil mengamati klien dan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi (Varney, 2007).

4. Langkah IV: Tindakan segera

   Beberapa data menunjukkan situasi emergency dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi beberapa data menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu intruksi dokter. Mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain, dan mengevaluasi situasi setiap psien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat, rangka ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan (Varney, 2007).

5. Langkah V: Intervensi

   Pada langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau antisipasi. Pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi. Suatu asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan dan klien agar efektif karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak. Oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan renncana dengan pasien (Varney, 2007).

6. Langkah VI: Implementasi

   Langkah ini merupakan implementasi sesuai dengan rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dan dilakukan secara efisien dan aman (Varney, 2007).

7. Langkah VII: Evaluasi

   Pada langkah ini keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi kebutuhan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kebutuhan sebagaimana telah diitenfikasi di dalam diagnosa dan masalah (Varney, 2007).

B. Catatan perkembangan SOAP

Menurut wahyuni (2015) SOAP merupakan singkatan dari:

1. S: Subjektif

   Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikosoial, dnan pola hidup).

2. O: Objektif

   Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium, dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang serta pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi).

3. A: Analisa

   Masalah atau diagnose yang ditegakan berdasarkan data tau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan, karena keadaan klien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Menggambarkan pendokumenyasin hasil dan interprestasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

   1) Diagnosa/masalah

Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien: hamil, bersalin, nifas, dan bayi bau lahir. Berdasarkan hasil analisa yang diperoleh.

4. P: Penatalaksaan

   Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan asessment. Untuk perencanaan, implementasi, dan evalusi dimasukan dalam "P", perencanaan, membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang.

Table. 2.4 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

NO	Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
1	Hari ke 1 dan seterusnya	S.... O.... A.... P....	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
DI PMB "MA" KOTA BENGKULU
TAHUN 2025

Hari/tanggal : Juni Tahun 2025

Tempat pengkajian : Klinik Pratama "MA"

Waktu pengkajian : WIB

Pengkaji : Famela Rilen Cantika

A. Langkah 1: Pengkajian

a. Data subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny "..."	Nama	: Tn "..."
Umur	:20-35 tahun	Umur	: 20-35 tahun
Agama	: Islam/Kristen /Hindu /Budha	Agama	: Islam/Kristen Hindu/Budha
Suku	: Jawa/Batak	Suku	:Jawa/Batak
Pendidikan	:SD/SMP /SMA	Pendidikan	:SD/SMP /SMA
Pekerjaan	:PNS/Swasta	Pekerjaan	:PNS/Swasta
Alamat	: ...	Alamat	: ...

2. Keluhan utama

Ibu merasakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules, serta nyeri pada jalan lahir.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12-15 tahun

Siklus : 21-35 hari

Lamanya : 5-6 hari

Banyaknya : 2-3 pembalut/ hari

Masalah : Tidak ada

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang sedang/tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS, TBC, penyakit menahun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS, TBC, penyakit menahun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sedang/tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS, TBC, penyakit menahun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi.

4. Riwayat Psikososial

a. Hubungan suami istri : baik

b. Hubungan istri dan keluarga : baik

5. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah/Tidak

Usia perkawinan : ... Tahun

6. Riwayat kehamilan

a. GPA :P..A..

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. UK : 37-42

c. ANC : 6x

d. Tablet Fe : 90x selama kehamilan

e. Imunisasi : Lengkap

7. Riwayat persalinan

a. Jenis persalinan : Spontan

b. Penolong persalinan : Bidan

c. Lama persalinan : ...

d. Perdarahan : ±250-400 cc

e. Penyulit : Ada/tidak

f. Masalah persalinan : Ada/tidak

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Makan

Jenis makanan : Nasi, lauk pauk, sayuran

Frekuensi : 3-4 kali sehari

Pantangan makanan : Ada/tidak

Minum

Jenis minuman : Air putih/ Air susu dll

Frekuensi : 7-8 gelas sehari

b. Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Konsistensi : Lembek

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Warna : Kekuningan/Kecoklatan

Bau : Khas feses

Masalah : Ada/tidak

BAK

Frekuensi : 5-6 kali sehari

Warna : Kekuningan

Bau : Khas urine

Masalah : Ada/tidak

c. Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : 7-8 jam

d. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 23 kali sehari

B. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik/tidak

b. Kesadaran : Composmentis/tidak

c. Tanda tanda vital

Tekanan darah : 100/70 – 120/80 mmHg

Nadi : 60 – 80x/ menit

Pernafasan : 16 – 20x/ menit

Suhu : 36,5-37,5°C

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Simetris/tidak, rambut bersih/tidak, distribusi rambut merata/tidak, benjolan pada kepala ada/tidak.

b. Muka : Simetris/tidak, pucat/tidak, oedema ada/tidak.

c. Mata : Konjungtiva anemis/ananemis, sklera ikterik/anikterik.

d. Hidung : Simetris/tidak, bersih/tidak, polip/tidak

e. Mulut : Mukosa bibir lembab/tidak, pucat/tidak, keadaan mulut dan gigi bersih/tidak.

f. Leher : Pembesaran vena jugularis ada/tidak, serta kelenjar limfe dan tyroid ada/tidak.

g. Payudara :Payudara sebelah kiri dan sebelah kanan ibu simetris/tidak, puting susu menonjol/tidak, pembengkakan pada payudara ada/tidak, ASI sudah keluar/belum.

h. Abdomen : Ada/tidak bekas oprasi, terdapat atau tidak linea strea dan linea nigra, pembesaran perut ibu sesuai dengan masa involusi uteri atau tidak.

1) TFU

6 jam postpartum : 2 jari dibawah pusat

2) Kontraksi : baik/tidak

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Konsitensi : Keras/tidak

4) Kandung Kemih : Kosong/penuh.

i. Ekstremitas : Odema ada/tidak, varises +/-, reflek patella (+/-)

j. Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merahsegar, dan tidak ada luka jahitan padaperineum.

k. Anus : Ada/Tidak hemoroid.

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny "..." umur 20-35 tahun P..A.. dengan nifas 6 jam.

a. Data subjektif

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules, serta nyeri pada jalan lahir.

b. Data objektif

Keadaan ibu baik, Tfu ibu normal, kontraksi baik, ASI sudah keluar dan pengeluaran lochea sesuai hari.

B. Masalah

Perdarahan, demam tinggi, payudara bengkak, depresi postpartum.

C. Kebutuhan

1. Pemantauan keadaan uterus.

2. Mengajarkan keluarga untuk melakukan masase uterus.

3.Mobilisasi.

4. Pemberian ASI awal

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5. Konseling tanda bahaya masa nifas

6. Konseling makanan dan minuman yang harus di konsumsi serta pola istirahat

7. Konseling personal hygine

8. Konseling tentang perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi.

IV. TINDAKAN SEGERA

Pada kasus ini tidak ada tindakan segera

V. INTERVENSI

1. Observasi TTV dan keadaan ibu
2. Pantau Involusi Uterus Ibu
3. Pantau Perdarahan Lochea Ibu
4. Mobilisasi
5. Memberitahu ibu tentang gizi makanan yang baik untuk di konsumsi
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada area genetalia ibu.
8. Memberikan penkes pada keluarga untuk memberi dukungan emosional kepada ibu dan membantu ibu dalam merawat bayi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

9. memberitahu ibu menjaga kehangatan bayinya dan menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan serta ajarkan ibu cara perawatan tali pusat

10. Rencanakan kunjungan setiap hari sampai hari ke 6.

VI. IMPLMENTASI

Pada implementasi ini kita bisa langsung melaksanakan rencana yang sudah dibuat.

VII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan secara terus-menerus dengan melakukan kunjungan ulang.

Serta dokumentasikan dengan metode SOAP

Tabel2.5Catatan Perkembangan SOAP

No	Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
	Hari ke pertama	S :.. O:.. A:... P:...	
	Hari seterusnya	S :… O:.. A:.. P:..	

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 kerangka konseptual

