BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR TEORI

1. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (*postpartum)* adalah masa pemulihan dari 9 bulan kehamilan dan proses kelahiran. Masa nifas ini dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kirakira 6 minggu. (Winda et al.,, 2024)

Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Fahriani et al.,, 2020)

Masa nifas, yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir saat rahim kembali seperti sebelum hamil, berlangsung selama 6-8 minggu. Perubahan fisik yang dialami ibu nifas selama masa pemulihan ini bersifat fisiologis, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada awal masa nifas dan dapat menyebabkan komplikasi patologis jika tidak mendapat perawatan nifas yang tepat (Saputri 2020)

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan umum dan khusus dari asuhan masa nifas menurut Kasmiati (2023) Yaitu :

1) Menjaga Kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologinya.
2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, medeteksi masalah mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kebersihan diri, nutrisi, menyusui, keluarga berencana pemberian imunisasi pada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
4) Melibatkan ibu, suami dan keluarga dalam merawat dan menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir.
5) Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu untuk memungkinkan melaksanakan peran sebagai orang tua
6) Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

c. Tahapan Masa nifas

Tahapan masa nifas menurut Kasmiati (2023)

1) *Immediate pueperium* (0-24 jam setelah melahirkan). Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara

teratur, harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluran lochea, tekanan darah dan suhu.

2) Early *puerperium* (1-7 hari setelah melahirkan), yang merupakan fase pemulihan awal. Proses pemulihan organ reproduksi secara menyeluruh berlangsung selama 6 minggu. Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) *Later puerperium* (1-6 minggu setelah melahirkan), yaitu periode yang dibutuhkan ibu untuk pulih sepenuhnya. Masa pemulihan ini bisa berlangsung selama beberapa minggu, bulan, atau bahkan tahun. Selama fase ini, bidan tetap melakukan pemantauan rutin serta memberikan konseling terkait perencanaan keluarga berencana (KB).

d. Tanda bahaya masa Nifas

Menurut Purwaningsih et al., (2023) ada beberapa tanda bahaya pada masa nifas yaitu:

1.) Keluarnya darah dari jalan lahir

2.) Sakit kepala terus menerus

3.) Keluarnya cairan yang memiliki bau dari jalan lahir

4.) Timbulnya pembengkakan pada bagian wajah, tangan, dan kaki

5.) Terjadinya demam tinggi melebihi 38°C selama lebih dari 2 hari

6.) Payudara bengkak dan merah

7.) Puting susu lecet

e. Komplikasi Masa Nifas

Menurut Purwaningsih et al., (2023) Deteksi dini komplikasi masa nifas mencakup beberapa hal, antara lain:

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah proses persalinan disebut sebagai perdarahan pasca persalinan. Kondisi ini dapat terjadi segera setelah melahirkan, terutama dalam 2 jam pertama. Dampaknya dapat berupa peningkatan tinggi rahim, menjadi lemah, menggigil, penurunan tekanan darah, serta peningkatan denyut nadi pada ibu.

2) Infeksi masa nifas

Infeksi nifas terjadi akibat masuknya bakteri ke dalam saluran genital setelah proses persalinan. Kondisi ini dapat muncul dalam 10 hari setelah melahirkan, ditandai dengan peningkatan suhu tubuh hingga 38°C atau lebih selama 2 hari dalam periode tersebut, kecuali dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Sumber infeksi nifas bisa berasal dari luka episiotomi, infeksi pada payudara, atau luka operasi bagi ibu yang menjalani persalinan melalui operasi caesar. Gejala umum yang muncul antara lain demam, rasa tidak nyaman, serta denyut nadi yang lebih cepat. Selain itu, gejala lokal dapat berupa rahim yang terasa lunak,

kemerahan dan nyeri pada payudara, serta kesulitan buang air kecil jika terjadi infeksi pada saluran kemih.

f. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (*postpartum)*

Ada beberapa perubahan fisiologi masa nifas menurut Kasmiati (2023) yaitu:

1) Sisitem reproduksi

a) Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus yang berkontraksi akan berada di posisi fundus uteri sekitar pertengahan antara pusar dan simfisis atau sedikit lebih tinggi. Dalam dua hari berikutnya, posisinya relatif tetap, kemudian mulai mengalami penyusutan. Setelah sekitar dua minggu, uterus mengecil dan turun ke dalam rongga panggul sehingga tidak lagi teraba dari luar.

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusio

Waktu	TFU	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	½ pusat-sympisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas sympisis	350 gram
6 minggu	Semakin kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30gram

Sumber: Kasmiati, (2023)

b) Lochea

Lochia adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochia terbagi menjadi:

(a) Lochia rubra (*cruenta*) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban. sel desidua, verniks caseosa, dan mekonium dalam 2 hari pertama setelah persalinan.

(b) Lochea sanguinolenta, lochea ini berwarna merah kecoklatan bercampur lender munculnya di hari ke-3 hingga hari ke-7 setelah postpartum yang berisi darah dan lendir.

(c) Lochea serosa, lochea ini muncul pada hari ke-7 sampai ke-14 pasca persalinan (postpartum) dan berwarna kuning kecoklatan.

(d) Lochea alba, Cairan ini mulai muncul sekitar hari ke-14 setelah persalinan dan secara bertahap berkurang hingga akhirnya berhenti dalam satu hingga dua minggu berikutnya. Lochia alba memiliki tekstur seperti krim berwarna putih dan mengandung leukosit serta sel-sel desidua.

c) Serviks

Setelah tahap kedua persalinan, serviks menjadi lembek dan berlipat. Pemulihannya selama masa nifas penting untuk mencegah infeksi dan perdarahan. Setelah melahirkan, serviks tampak terbuka dan kehitaman, lalu kembali seperti sebelum hamil dalam 4 minggu. Dalam 2 jam pascapersalinan, rongga

rahim dapat dilewati 2-3 jari, dan dalam 7 hari hanya cukup untuk 1 jari.

d) Vagina

Pada awal masa nifas, vagina dan lubang vagina merupakan saluran yang lebar dengan dinding tipis. Secara bertahap, ukurannya menyusut, meskipun jarang kembali seperti ukuran pada wanita yang belum pernah melahirkan (nulipara). Lipatan-lipatan (rugae) mulai muncul kembali pada minggu 3.

e) Payudara

Selama kehamilan, terjadi pembesaran payudara akibat peningkatan hormon estrogen sebagai persiapan untuk produksi ASI dan proses laktasi. Ukuran payudara dapat bertambah besar, menjadi lebih kencang, serta mengalami penggelapan pada areola di sekitar puting, yang menandakan awal proses menyusui.

2) Sistem pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivasi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Bila ini tidak berhasil, dalam 2-3 hari dapat diberikan obat laksania.

3) Sistem perkemihan

Setelah persalinan, ibu umumnya mengalami kesulitan buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh spasme sfingter dan edema pada leher kandung kemih akibat tekanan kepala janin terhadap tulang pubis selama proses persalinan.

4) Sistem muskulosketetal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis pulih secara bertahap setelah kehamilan, meski ligamen rotundum yang kendur dapat menyebabkan uterus miring ke belakang. Pelemahan fasia dapat diperbaiki dengan latihan, sementara mobilitas sendi menurun dan lordosis kembali normal secara perlahan.

5) Perubahan tanda-tanda vital

a) Sutuh

Suhu tubuh wanita saat persalinan umumnya tidak melebihi 37,2°C. Setelah melahirkan, suhu dapat meningkat sekitar 0,5°C dari kondisi normal, tetapi tidak akan melampaui 38°C. Biasanya, dalam dua jam pertama setelah persalinan, suhu tubuh kembali normal. Jika suhu melebihi 38°C, kemungkinan terjadi infeksi pada ibu.

b) Nadi

Denyut nadi pada orang dewasa normalnya berkisar antara 60–80 kali per menit. Setelah melahirkan, nadi dapat menjadi

lebih lambat (bradikardi) atau lebih cepat. Jika denyut nadi melebihi 100 kali per menit, perlu diwaspadai adanya infeksi atau perdarahan postpartum.

c) Tekanan Darah

Pada kondisi normal, tekanan darah setelah melahirkan umumnya tidak mengalami perubahan. Namun, jika tekanan darah menurun, hal ini bisa disebabkan oleh perdarahan. Sebaliknya, tekanan darah yang tinggi setelah melahirkan dapat menjadi tanda preeklamsia postpartum, meskipun kondisi ini jarang terjadi.

d) Pernapasan

Pernapasan ibu setelah melahirkan biasanya melambat atau berada dalam kondisi normal karena tubuh sedang dalam masa pemulihan atau istirahat. Pernapasan juga berkaitan erat dengan suhu tubuh dan denyut nadi. Pada ibu yang baru melahirkan, frekuensi pernapasan normalnya berkisar antara 16–24 kali per menit.

g. Perubahan Psikologis PadaMasa Nifaas

Berikut adalah tahapam-tahapan yang akan dialami ibu selama priode nifas:

1) *Fase taking in* terjadi pada 1-2 hari setelah melahirkan, saat ibu lebih fokus pada diri sendiri dan kurang responsif terhadap lingkungan. Ibu mengalami berbagai emosi, mengulang

pengalaman persalinan, serta bergantung pada orang lain akibat kelelahan, kurang tidur, dan nyeri. Istirahat dan nutrisi yang baik membantu melewati fase ini, tetapi ada risiko gangguan psikologis seperti ketidaknyamanan, kekecewaan, rasa bersalah, dan kesedihan.

2) *Fase Taking Hold* Fase ini berlangsung pada hari ke-3 hingga ke-10 setelah melahirkan, saat ibu mulai fokus pada perannya sebagai ibu. Ia merasa diterima tetapi tetap membutuhkan bantuan, dengan keinginan untuk mandiri yang disertai kecemasan dan kurang percaya diri. Ibu juga lebih sensitif serta mulai memperhatikan fungsi tubuhnya, seperti berkemih, buang air besar, dan mobilisasi.

3) *Fase Letting Go* Fase ini terjadi setelah hari ke-10, saat ibu mulai mandiri dan percaya diri dalam merawat bayi. Namun, berkurangnya kebebasan dapat memicu depresi postpartum, sehingga dukungan suami dan keluarga sangat penting sebagai support system bagi ibu, baik secara fisik maupun psikologis. Kebutuhan ibu mencakup aspek fisik (nutrisi, kebersihan, istirahat), psikologis (dukungan emosional), dan sosial (perhatian serta bantuan dalam merawat bayi) (Chairiyah et al., 2022)

h. Kunjungan Masa nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi

baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi , dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut:

Tabel 2.2 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I (KF-1)	6 jam-2 hari setelah persalinan	1) Mencegah terjadinya perdarahan selama masa nifas. 2) Mengidentifikasi dan menangani penyebab perdarahan serta rujuk jika perdarahan berlanjut. 3) memberikan konseling kepada ibu atau anggota keluarga tentang cara mencegah pendarahan pascapersalinan karena atonia uteri 4) Memberikan ASI dalam satu jam setelah inisiasi menyusu dini (IMD) berhasil dilakukan. 5) Membangun ikatan hubungan antara ibu dan bayi. 6) Menjaga kesehatan bayi dengan mencegah terjadinya hipotermia.
II (KF-2)	3-7 hari setelah persalinan	1) Memastikan proses involusi uteri berjalan normal, dengan uterus berkontraksi, posisi fundus berada di bawah umbilikus, serta tidak ada perdarahan abnormal atau bau menyengat. 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang tidak normal. 3) Memastikan ibu mendapatkan asupan makanan, cairan, dan istirahat yang cukup. 4) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa mengalami kesulitan atau kendala dalam proses menyusui. 5) Memberikan edukasi kepada ibu tentang perawatan bayi, termasuk perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, serta merawat bayi dalam kehidupan sehari-hari .
III (KF-3)	8-28 hari setelah persalinan	1) Memastikan involusi uteri berlangsung dengan baik, uterus berkontraksi, fundus berada di bawah umbilikus, serta tidak terdapat perdarahan abnormal atau bau yang menyengat.

		2) Mengidentifikasi adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang tidak normal. 3) Memastikan ibu mendapatkan asupan makanan dan cairan yang cukup serta beristirahat dengan baik. 4) Memastikan proses menyusui berjalan lancar tanpa adanya hambatan atau kesulitan bagi ibu. 5) Memberikan edukasi pada ibu mengenai perawatan bayi, termasuk perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi dalam sehari-hari
IV (KF-4)	29-42 hari setelah persalinan	1) Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya 2) Memberikan edukasi dan konseling terkait penggunaan kontrasepsi sejak dini.

Sumber: (Nurul Azizah, 2019)

i. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Kebutuhan dasar ibu nifas Menurut Saleha (2020) :

1) Kebutuhan nutrisi dan cairan

Nutrisi penting untuk metabolisme, pemulihan pasca melahirkan, dan produksi ASI. Selama masa nifas dan menyusui, kebutuhan kalori meningkat hingga 3.000-3.800 kalori per hari, dengan tambahan 700 kalori pada enam bulan pertama dan 500 kalori pada enam bulan berikutnya. Nutrisi ini mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan bayi. Ibu disarankan mengonsumsi makanan beragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, serta buah-buahan. Selain itu, makanan yang dikonsumsi oleh ibu nifas juga harus mengandung:

a) Sumber energi

Sumber tenaga berasal dari karbohidrat dan lemak, yang berperan dalam proses pembakaran energi tubuh, mendukung pembentukan jaringan, dan mencegah pemecahan protein. Sumbernya termasuk mentega, keju, lemak hewani, minyak kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa, dan margarin nabati. (Amalia, 2020).

b) Sumber protein

Protein mendukung pertumbuhan dan perbaikan sel setelah dipecah menjadi asam amino dan dialirkan ke hati melalu pembuluh darah. Sumbernya meliputi protein hewani (ikan, ayam, telur, susu, keju) dan nabati (kacang-kacangan, tahu, tempe). Susu, telur, dan keju juga kaya kalsium, zat besi, dan vitamin B. (Winatasari & Mufidaturrosida, 2020).

c) Sumber zat pengatur dan pelindung (air, mineral, dan vitamin)

Zat ini mendukung metabolisme dan melindungi tubuh dari penyakit. Ibu menyusui disarankan minum 3-4 liter air per hari, dengan kebutuhan cairan minimal 14 gelas selama enam bulan pertama dan 12 gelas pada enam bulan berikutnya.(Saleha, 2020)

2) Kebutuhan Ambulasi

Ibu nifas dianjurkan melakukan ambulasi dini beberapa jam setelah bersalin untuk mempercepat pemulihan, kecuali ada

kontraindikasi. Mobilisasi bertahap sesuai kekuatan ibu agar terhindar dari risiko jatuh, terutama bagi yang lemah atau memiliki penyakit jantung. Setelah persalinan normal, ibu dapat mulai merawat bayi dan ke WC atau mandi dengan bantuan dalam 1-2 jam postpartum.

Beberapa tujuan dan manfaat ambulasi dini antara lain:

a) Meningkatkan sirkulasi darah.
b) Memperlancar pengeluaran lochea.
c) Meningkatkan gerakan kontraksi dan relaksasi otot untuk mencegah distensi abdominal dan konstipasi.
d) Memperbaiki fungsi kandung kemih untuk menghindari gangguan berkemih.
e) Mempercepat pemulihan tenaga sehingga ibu merasa lebih sehat dan kuat.

3) Kebutuhan Eliminasi

a) BAK: Eliminasi yang teratur sangat penting bagi ibu nifas untuk mencegah gangguan kontraksi rahim dan kelancaran pengeluaran lochea. Buang air kecil (BAK) sebaiknya dilakukan dalam 6-8 jam setelah melahirkan dengan volume minimal 150-200 cc per kali berkemih. Kesulitan BAK dapat terjadi akibat penurunan tonus kandung kemih, edema, atau rasa takut karena nyeri.

b) BAB: Buang air besar (BAB) sebaiknya berlangsung dalam 3-4 hari setelah persalinan. Untuk mencegah kesulitan BAB, disarankan mengonsumsi makanan tinggi serat, cukup cairan, tidak menahan BAB, serta melakukan mobilisasi dini. Jika BAB tidak terjadi hingga hari ke-3, dapat diberikan pencahar suppositoria.

4) Kebersihan diri (personal hygine)

Setelah buang air besar ataupun buang air kecil, perineum dibersihkan secara rutin. Caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu postpartum harus mendapatkan edukasi tentang hal ini. Ibu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 2 kali sehari. Ibu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

5) Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup untuk pemulihan tubuh dan mendukung proses menyusui. Ibu dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap, Tidur yang berkualitas,

sekitar 8 jam di malam hari dan 1-2 jam di siang hari, membantu mempercepat pemulihan setelah kehamilan dan persalinan.

6) Kebutuhan seksual

Hubungan seksual pascapersalinan perlu didiskusikan sejak kehamilan. Hasrat seksual ibu dapat menurun karena perubahan hormon, peran baru, dan kelelahan. Secara fisik, dapat dilakukan setelah perdarahan berhenti dan tanpa nyeri saat memasukkan jari ke vagina, tergantung kesiapan dan kenyamanan ibu.

7) Kebutuhan perawatan payudara

Beberapa aspek penting dalam perawatan payudara setelah melahirkan meliputi:

a) Memulai perawatan payudara sejak kehamilan untuk mencegah puting menjadi keras, kering, atau lemas, sehingga memudahkan proses menyusui.

b) Menjaga kebersihan dan kekeringan payudara bagi ibu menyusui.

c) Menggunakan bra yang menopang payudara dengan baik.

Jika puting mengalami lecet, oleskan kolostrum atau ASI setelah menyusui. Jika lecet cukup parah, biarkan beristirahat selama 24 jam dengan tetap memberikan ASI menggunakan sendok.

j. Peran Bidan Dalam Masa Nifas

1) Memberikan bantuan dan dukungan yang berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
2) Sebagai promotor berperan dalam mempererat hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3) Sebagai motivator yang dapat mendorong ibu untuk menyusui secara eksklusif.
4) Mendeteksi kelainan dan tanda bahaya yang mungkin ditemukan selama masa nifas dan menyusui serta melakukan rujukan segera bila ditemukan kelainan.
5) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai pemenuhan gizi yang baik serta mempraktikan kebersihan yang aman.
6) Memberikan asuhan yang menyeluruh kepada ibu nifas dan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang komprehensif serta mendokumentasikan hasil asuhan (Nurul Azizah, 2019)

2. Laktasi

a. Pengertian latasi

Laktasi merupakan suatu bagian integrasi dari sebuah proses daur kehidupan reproduksi perempuan (Peprianti et al., 2022). Laktasi dapat di istilahkan sebagai bagian dari proses pemberian nutrisi bayi secara natural atau alami yang telah disesuaikan dengan kebutuhan

bilogis dan psikologis bayi untuk pertumbuhannya. Laktasi disebut sebagai proses keseluruhan dari mulai produksi dan pengeluaran ASI dari payudara karena adanya rangsangan hisapan bayi sampai ASI tertelan oleh bayi sebagai bahan kecukupan nutrisi (Jasmine, 2019)

b. Manfaat ASI

1) Manfaat ASI bagi bayi:

a. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.

b. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dan mencegah infeksi, ASI mengandung berbagai komponen imunolog yang dapat melindungi bayi dari kuman, bakteri dan virus, dan mampu menurunkan resiko kematian pada bayi baru lahir.

c. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.

d. Melindungi anak dari serangan alergi.

e. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan cepat bisa berjalan.

2) Manfaat ASI bagi ibu

a) Kesehatan ibu

Menyusui membantu mempercepat pemulihan uterus ke kondisi semula dan mengurangi risiko perdarahan postpartum.

b) Manfaat psikologis

Proses menyusui memberikan rasa bahagia, kepuasan, dan kebanggaan bagi ibu yang berhasil menyusui bayinya, serta memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.

3) Manfaat bagi keluarga

a) Aspek ekonomi

Karena ASI tersedia secara alami, keluarga tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula. Selain itu, bayi yang diberi ASI cenderung lebih jarang sakit, sehingga dapat mengurangi pengeluaran untuk biaya pengobatan.

b) Aspek psikologis

Dengan pemberian ASI eksklusif, jarak antar kelahiran cenderung lebih panjang, sehingga ibu memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Hal ini juga membantu mempererat hubungan bayi dengan keluarga, menciptakan suasana harmonis dalam rumah tangga.(Sari et al., 2022)

c. Teknik atau cara menyusi yang benar

Teknik menyusui yang benar memastikan perlekatan dan posisi yang tepat agar ibu tidak mengalami lecet serta bayi menyusu nyaman tanpa gumoh. Menurut Sari et al., (2022) langkah-langkah menyusui yang benar meliputi:

1) Membersihkan putting susu dan kulit sekitarnya (areola) dengan kapas yang sebelumnya telah dibasahi dengan air matang (jika kotor sekali gunakan handuk kecil).
2) Mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskannya pada putting susu dan areola sekitarnya.
3) Mendekatkan bayi dan meletakka menghadap perut ibu pada payudara sambil kepalanya disokong oleh tangan dengan posisi perlekatan yang benar.
4) Memegang payudara diantara ibu jari dan keempat jari.
5) Memberikan rangsangan pada bayi untuk membukan mulut dengan cara menyentuh pipi bayi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
6) Memasukkan putting susu dan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi dan melepaskan tangan yang menyangga payudara setelah bayi mulai menghisap.
7) Menyusui bayi sampai payudara terasa kosong dan perhatikan apakah ibu sudah menyusui dengan benar.
8) Melepaskan isapan bayi dengan memasukkan jari kelingking ke mulut bayi melalui sudut mulut atau menekan dagu bayi ke bawah.
9) Mengeluarkan ASi sedikit setelah menyusui dan mengoleskannya pada putting susu dan areola sekitarnya serta membiarkan kering dengan sendirinya.

10) Bila bayi masih mau menyusui maka berikan ASI pada payudara sebelahnya dan lakukan seperti kegiatan di atas.
11) Menggendong bayi tegak bersandar pada bahu ibu kemudian menepuk punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi bersendawa.
12) Menganjurkan ibu untuk membiasakan diri agar selalu menyusui dengan benar dan susukanlah bayi untuk berikutnya pada payudara yang pada waktu sebelumnya terakhir kali dihisap oleh bayi.

d. Masalah Dalam Proses Menyusui

1) ASI kurang

   Produksi ASI yang dirasa kurang merupakan masalah umum ibu menyusui, tetapi tidak selalu menandakan penurunan. Tubuh beradaptasi dengan kebutuhan bayi. Menyusui dan memompa lebih sering dapat meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi.

2) Nyeri Pada Payudara

   Cara untuk mengatasinya adalah dengan memastikan posisi mulut bayi bagian bawah menutup sebagian besar areola (bagian hitam di sekitar puting).Posisikan bayi dengan tepat.

3) Puting Lecet

   Puting yang lecet atau luka dapat terjadi akibat perlekatan bayi yang tidak tepat. Perbaiki posisi perlekatan bayi saat menyusui dan gunakan pelembap diarea putting.

4) Saluran ASI tersumbat

Dapat terjadi ketika ASI tidak keluar dengan sempurna. Gejala yang muncul antara lain benjolan di payudara, kulit merah di sekitar payudara, atau rasa sakit saat disentuh. Untuk mengatasi masalah ini saat menyusui, ibu dapat mencoba kompres hangat dan memijat payudara dengan lembut, dimulai dari pangkal menuju puting.

5) Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara saat menyusui terjadi akibat pengeluaran ASI yang kurang optimal. Ini dapat menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan. Mengatasinya bisa dengan kompres dingin, menyusui teratur, memompa ASI, dan pijatan lembut.

6) Infeksi Payudara

Masalah menyusui sering terjadi, jadi tak perlu panik. Disarankan berkonsultasi dengan dokter untuk memahami penyebabnya dan mendapatkan penanganan yang tepat. (Sari et al., 2022)

B. KONSEP DASAR TEORI ASUHAN KEBIDANAN

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan

Menurut Varney, seorang bidan perlu bersikap lebih kritis dalam proses manajemen kebidanan, terutama dalam mengantisipasi serta menetapkan diagnosis atau masalah potensial yang telah dikenali. Dengan kemampuan tersebut, bidan dapat mengambil tindakan yang tepat untuk menangani masalah yang berisiko membahayakan

keselamatan ibu dan janin. Oleh karena itu, Varney menyempurnakan proses manajemen kebidanan menjadi 7 langkah, guna membantu bidan dalam mengantisipasi kemungkinan terjadinya masalah atau diagnosis pada klien. Adapun 7 langkah Varney yaitu (varney, 1997).

a. Langkah I : Pengkajian

Pengumpulan data dasar merupakan tahap awal di mana seluruh informasi yang relevan dan akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi kline dikumpulkan. Proses ini dilakukan secara menyeluruh dengan pendekatan yang dipakai dalam mengumpulkan data harus komrehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien yang sebenarnya. Proses pengkajian data ini dibagi:

1) Data Subjektif

Data subjektif diperoleh dengan cara melakukan anamesa. Aamesa adalahpengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara menganjukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien.

Anamnesa mencakup data subjektif ibu nifas normal, seperti:

a) Biodata/identitas pasien
b) Keluhan utama
c) Riwayat kesehatan (kesehatan sekarang, kesehatan lalu, dan kesehatan keluarga)
d) Riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, nifas

yang lalu, dan riwayat kb

e) Pola kebutuhan dasar (pola nutrisi, pola eliminasi, kebutuhan istirahat/tidur, personal hygine, aktivitas dan riwayat psikososial)

2) Data Objektif

Data objektif Data objektif dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital; data pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara insfeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

Pemeriksaan fisik melalui : pemeriksaan keadaan umum pasien, kesadaran pasien, tanda vital, kepala dan wajah (kepala, muka, mata, hidung dan telingga), gigi dan mulut (bibir, gigi, dan gusi), leher, dada/payudara, abdomen, ekstremitas (ekstremitas atas dan bawah), genetalia, anus. Pemeriksaan antropometri berat badan dan tinggi badan.

b. Langkah II : Interprestasi Data

interpretasi data adalah proses mengidentifikasi diagnosis, permasalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi atau analisi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan diagnosa dapat didefiniskan. Pada langkah ini mencakup:

1) Menentukan keadaan normal

2) Identifikasi tanda dan gejala kemungkinan komplikasi

3) Identifikasi kebutuhan

Interprestasi data meliputi:

1) Diagnose kebidanan Diagnosa kebidanan yang ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (data nama) diagnosa kebidanan, yaitu:
   a) Di akui dan telah disahkan oleh profesi
   b) Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
   c) Memiliki ciri khas kebidanan
   d) Didukung oleh *clinikal judgement* dalam praktik kebidanan.
   e) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan
   f) Diagnosa dapat berkaitan dengan keadaan ibu nifa. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objek.
2) Masalah

   Masalah adalah pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan seseorang dan didasarkan

   pada penilaian asuhan kebidanan.
3) Kebutuhan

   Kebutuhan merupakan hal yang dibutuhkan pasien/klien dan belum teridentifikasi dalam diagnose dan masalah yang didapatkan dengan analisa data.

c. Langkah III : Diagnosa Pontensial

Langka ini bidan harus mengantisipasi masalah dalam asuhan kebidanan, terutama jika ada kesenjangan pada ibu nifas. Masalah dirumuskan setelah diagnosis jika memerlukan penanganan, berdasarkan pernyataan pasien serta data subjektif dan objektif.

d. Langkah IV : Tindakan Segera

Setelah merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatisipasi diagnosa/ masalah potensial pada langkah seblumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu, secara mandiri, kalaborasi atau rujukan berdasarkan kondisi klien.

e. Langkah V : Rencana Asuhan

Langkah ini merencanakan asuhan menyeluruh berdasarkan diagnosis atau masalah yang diantisipasi. Rencana mencakup kondisi pasien, langkah antisipatif, penyuluhan, konseling, atau rujukan jika ada faktor sosial, ekonomi, budaya, atau psikologis. Penyusunan didasarkan pada teori terkini (*up to date*) dan divalidasi sesuai kebutuhan pasien, dengan keterlibatan pasien dalam kesepakatan melalui *informed consent.*

f. Langkah VI : Implemntasi

Langkah ini adalah langkah menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah lima diatas dilaksanakan secara efesien.

g. Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan tahapan yang terakhir dalam manajemen asuhan kebidanan yang sangat penting untuk mengetahui sejauh mana asuhan kebidanan yang diberikan itu berhasil. Evaluasi akan dilakukan terus menerus dengan metode SOAP.

C. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal

A. Langkah I: Pengkajian

Pengkajian atau anamnesa adalah langkah awal untuk mengumpulkan informasi akurat tentang kondisi pasien melalui pertanyaan terkait keluhan. Data yang dikumpulkan mencakup data subjektif dan objektif. Bidan mencatat temuan dalam catatan harian sebelum didokumentasikan. Pengkajian data dibagi menjadi:

1. Data subjektif

Data subjektif diperoleh melalui anamnesa, yaitu pengkajian dengan mengajukan pertanyaan kepada ibu nifas atau keluarganya. Anamnesa mencakup data subjektif ibu nifas normal, seperti:

a. Identitas

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

1) Nama: jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.
2) Umur: dicatat dalam hitungan tahun, umur ideal ibu adalah 20-35 tahun.

3) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
4) Pendidikan: Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu atau suami.
5) Pekerjaan: Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien.
6) Suku/bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari
7) Alamat: Untuk mengetahui atau mempermudah pada saat melakukan kunjungan nifas nantinya.

b. Keluhan utama

Mengkaji keluhan yang di alami oleh ibu nifas pada saat dilakukan pengkajian keluhan yang di alami biasanya meliputi rasa nyeri atau mules pada perut bagian bawah, nyeri pada jalan lahir (perineum jika ada robekan atau jahitan), kesulitan buang air kecil (BAK) dan lemas.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Mengkaji penyakit yang diderita ibu nifas saat dilakukannya pengkajian yang berhubungan dengan masa nifas. Penyakit tersebut dapat berupa penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC, serta penyakit keturunan seperti jantung, diabetes mellitus, hipertensi, dan asma.

2) Riwayat kesehatan lalu

Mengkaji penyakit yang diderita pada ibu nifas yang berkaitan dengan masa nifas atau bayinya. Data ini diperlukan untuk mengetahui adanya penyakit akut atau kronis, seperti jantung, diabetes melitus, hipertensi, asma, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan TBC, yang dapat memengaruhi proses pemulihan ibu saat nifas.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengkaji pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit yang menyertai seperti jantung, diabetes melitus, hipertensi, asma. dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC yang dapat berpengaruh pada masa nifas.

d. Riwayat menstruasi

Data ini memang tidak secara langsung berhubungan dengan masa nifas, namun dari data yang bidan peroleh, bidan akan mempunyai gambaran tentang keadaan dasar dari organ reproduksinya.

Beberapa data yang harus bidan peroleh dari riwayat menstruasi, antara lain:

1) Menarche adalah usia pertama kali mengalami menstruasi. Pada wanita Indonesia, umumnya sekitar usia 12-16 tahun.
2) Siklus menstruasi adalah jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari. Biasanya sekitar 28-30 hari.
3) Data volume menstruasi menunjukkan jumlah darah yang keluar, dikategorikan sebagai banyak, sedang, atau sedikitKarena jawaban pasien bersifat subjektif, bidan dapat menggali lebih dalam dengan menanyakan frekuensi pergantian pembalut dalam sehari.
4) Keluhan Beberapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika mengalami menstruasi, misalnya sakit yang sangat lama, pening sampai pingsan, atau jumlah darah yang banyak. Ada beberapa keluhan yang disampaikan oleh pasien dapat menunjuk kepada diagnosa tertentu.

e. Riwayat Kehamilan, persalinan,dan nifas

1) Riwayat kehamilan

Riwayat hamil, keluhan saat hamil trimester I, II, III, kunjungan kehamilan, tablet Fe, dan riwayat imunisasi saat hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi, gangguan, atau masalah yang dapat memengaruhi masa nifas.

2) Riwayat persalinan

Riwayat persalinan dapat memengaruhi kondisi ibu saat nifas. Data penting yang perlu dikumpulkan meliputi tanggal dan jenis persalinan, jenis kelamin serta kondisi bayi, serta tenaga medis yang membantu.

a) Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

ANC: : 1-6x

Usia kehamilan : 28-40 minggu

Waktu persalinan : 01.00-00.00 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong persalinan: bidan/dokter

Plasenta : lengkap/ tidak

KEHAMILAN			**PERSALINAN**				**NIFAS**	
UK	ANC	TT	Tempat	Penolong	Jenis	Plasenta	JK/BB	Hidup/Mati

f. Status perkawinan

Hal ini penting untuk dikaji karena dari data inilah bidan mendapatkan gamabran mengenai suasana rumah tangga pasangan. Beberapa pertanyaan yang dapat diajukan, antara lain:

1) Usia nikah pertama kali
2) Status pernikahan (sah/tidak)
3) Lama pernikahan
4) Ini adalah suami yang ke berapa

g. Riwayat KB

Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan pemakaian kontrasepsi sebelum kehamilan.

h. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, ibu nifas juga membutuhkan asupan 2500 kalori per hari, dengan mengonsumsi tambahan makanan kurang lebih 700 kalori setiap hari. yang setara dengan satu piring nasi ukuran sedang, serta lauk pauk seperti daging, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau seperti bayam, brokoli, dan kangkung, serta buah-buahan seperti apel, pepaya, pisang, dan alpukat. Selain itu, ibu nifas juga memerlukan 65 gram protein per hari, karbohidrat, vitamin, kalsium dan asupan cairan sebanyak 2–3 liter atau lebih dari 12 gelas per hari, serta mengonsumsi tablet zat besi (Fe) selama 40 hari setelah *postpartum.*

a) Pola makan

Hal ini penting untuk memahami pemenuhan gizi pasien, bidan menanyakan makanan yang disukai, tidak disukai, dan jumlah konsumsi. Jika asupan kurang, bidan memberikan edukasi gizi. Beberapa aspek pola makan yang perlu ditanyakan meliputi:

(1) Menu: Pola diet seimbang penting bagi ibu postpartum. Jika menu kurang gizi, bidan memberikan edukasi. Bidan juga dapat menanyakan jenis makanan yang dikonsumsi pasien dalam sehari, seperti nasi, sayur, lauk, buah, dan makanan selingan.

(2) Frekuensi: Data ini akan memberikan petunjuk pada bidan tentang seberapa banyak asupan makanan yang dimakan

(3) Banyaknya: Data ini memberikan informasi tentang seberapa banyak makanan dalam satu kali waktu makan. Untuk mendapatkan gambaran total dari makanan, dikalikan dengan frekuensi makan dalam sehari

(4) Pantangan: Bidan juga harus dapat memperoleh data mengenai kebiasaan pasien dalam pemenuhan makanan yang justru sangat mendukung pemulihan fisiknya, misalnya daging, ikan, atau telur.

2) **Pola minum**

Bidan perlu mengumpulkan informasi mengenai kebiasaan minum pasien, khususnya selama masa nifas, dengan menanyakan pola asupan cairannya. Ibu nifas disarankan untuk mengonsumsi sekitar 2-3 liter cairan per hari, atau lebih dari 12 gelas sehari.

3) **Eliminasi**

Memasuki masa nifas ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urine masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urine yang keluar minimal sekitar 150 ml.

4) **Pola istirahat**

Istirahat sangat penting bagi ibu postpartum. Bidan perlu mengetahui kebiasaan tidur ibu untuk mengidentifikasi hambatan istirahat. tidur siang minimal 1-2 jam Sementara itu, istirahat malam idealnya berlangsung 7-8 jam.

5) **Aktivitas sehari-hari**

Bidan menilai aktivitas harian pasien untuk mengukur tingkat kesibukan. Jika terlalu berat dan berisiko mengganggu pemulihan, pasien disarankan membatasi kegiatan untuk mencegah perdarahan.

6) **Personal hygiene**

Data ini penting untuk kesehatan ibu dan bayi. Jika kebersihan kurang baik, bidan perlu memberikan bimbingan dini. Kebiasaan kebersihan yang perlu dipantau termasuk frekuensi dan waktu mandi.

1) Mandi, Beberapa wanita kurang peduli terhadap kebiasaan mandi, menganggapnya tidak berpengaruh pada kesehatan. Bidan perlu menjelaskan pentingnya

mandi untuk menjaga kebersihan diri, minimal 2x sehari

2) Keramas: Beberapa wanita kurang peduli terhadap kebiasaan keramas, menganggapnya tidak berpengaruh pada kesehatan. Bidan perlu menjelaskan pentingnya keramas saat rambut kotor, minimal 3x seminggu

3) Ganti baju dan celana dalam

Ganti baju minimal 2 sekali dalam sehari. Jika sewaktu-waktu baju dan celana dalam terasa lembab sudah kotor sebaiknya segera diganti agar tidak terjadinya tempat penumbuhan bakteri pada ibu nifas tanpa harus menunggu waktu untuk ganti berikutnya.

4) Aktivitas seksual

Meskipun bersifat pribadi, bidan perlu menggali informasi ini untuk mencegah gangguan masa nifas. Bidan juga harus memberikan konseling tentang waktu yang tepat untuk berhubungan seksual, yaitu setelah masa nifas berakhir, perdarahan berhenti, dan pasien merasa siap.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan meliputi kriteria:

1) keadaan umum

   a. Baik: Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika pasien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.

   b. Lemah: Pasien dimasukkan dalam kriteria lemah jika kurang atau tidak memberikan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta pasien sudah tidak mampu lagi untuk berjalan sendiri

2) Kesadaran Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, sederajat kesadaran pasien dari keadaan composmentis (kesadaran maksimal), aptis (penurunan tingkat kesadaran), delirium (penurunan kesadaran yang disertai kekacauan motoric, gangguan siklus tidur , gelisah, alusinasi), samnolen (mengantuk dan mudah tertidur), stuper (dalam kondisi seperti tidur nyenyak), sampai dengan coma (pasien tidak dalam keadaan sadar).

3) Tanda- tanda vital

   a. Tekanan darah : dalam batas normal (110/70 mmHg - 120/80 mmHg)

   b. Pernafasan : dalam baatas normal (18-24 x/menit)

   c. Nadi : dalam baatas normal (60-80 x/menit)

   d. Suhu : dalam baatas normal (36,5-37,5 ℃)

b. Pemeriksaan fisik

1) Rambut: Pada kepala yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kulit kepala kotor atau berketombe, rambut apakah tampak lusuh atau kusut, apakah ada laserasi atau luka, apakah terdapat benjolan atau tidak, distribusi rambut merata warna rambut hitam.
2) Muka: mengkaji keadaan muka seperti pemeriksaan terhadap oedema, dan kepucatan pada wajah.
3) Mata: mengkaji Pemeriksaan terhadap konjungtiva skelra, dan bentuk mata.
4) Hidung: mengkaji pemeriksaan terhadap Kebersihan hidung, fungsi penciuman, dan polip.
5) Telinga: mengkaji Pemeriksaan terhadap pendengaran, bentuk, dan kebersihan.
6) Mulut: mengkaji pemeriksaan terhadap Bentuk bibir, mukosa dan pembesaran tonsil.
7) Leher: mengkaji pemeriksaan terhadap pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar karotis
8) Dada atau Payudara: Pemeriksaan terhadap bentuk pembesaran payudara, putting susu, benjolan, pengeluaran asi kiri/kanan, pengeluaran colestrum, dan masalah.
9) Abdomen: Pemeriksaan terhadap bekas operasi, linea dan stretch mark, nyeri tekan, diastasis recti, konsistensi uterus

dan TFU ibu 2 jari dibawah pusat.

10) Genetalia: Pemeriksaan perineum terhadap memar, oedema, varises, hematoma, bau lochea, tanda-tanda infeksi, kemerahan bengkak, nyeri, dan luka perenium.

11) Anus: Ada haemoroid

12) Ekstremitas: Pemeriksaan ekstremitas meliputi oedema, nyeri tekan, serta tanda Homan. Tanda Homan diperiksa dengan menekan lutut ibu untuk menjaga tungkai lurus, lalu melakukan dorsifleksi kaki. Jika muncul nyeri pada betis, tanda Homan dinyatakan positif.

a) Atas Kaji kesimetrisannya, warna kuku pucat atau tidak, ada oedema atau tidak.

b) Bawah Kaji kesimetrisannya, warna kuku pucat atau tidak, adakah oedema, ada varises atau tidak, dan reflekn fatella.

c. Pemeriksaan penunjang

Dilakukan/tidak dilakukan

B. Langkah II: Interprestasi Data

1. Diagnosa

Seorang perempuan Ny A-Z umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 6 jam dengan keadaan umum ibu baik/normal

Data subjektif :

Data subyektif yang mendukung diagnosa tersebut, seperti ibu mengatakan:

a) Ibu mengatakan berusia 20-35 tahun
b) Ibu mengatakan ini anak pertama
c) Ibu mengatakan telah melahirkan 6 jam yang lalu
d) Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut bagian bawah
e) Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
f) Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya.
g) Ibu mengatakan sudah mobilisasi dini.

Data objektif :

Data obyektif yang mendukung diagnosa tersebut, seperti keadaan umum, kesadaran, tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi baik / tidak, Tinggi Fundus Uteri (TFU)

K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : dalam batas normal 110/70-120/80 mmHg

Nadi : dalam batas normal 60-80 x/menit

Pernafasan : dalam batas normal 18-24 x/menit

Suhu : dalam batas normal 36,5-37,5 ℃

Kontraksi : Baik (teraba keras)

TFU : 2 jari dibawah pusat

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

1) Melakukan pemeriksaan ibu nifas, observasi tanda vital, TFU dan perdarahan
2) Penkes tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi
3) Penkes tentang pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
4) Penkes tentang personal hygine
5) Penkes tentang teknik cara menyusui
6) Penkes tentang bounding attachment
7) Penekes cara mencegah hipotermia pada bayi
8) Penkes tentang cara mobilisasi dini
9) Penkes tentang tadan-tanda bahaya nifas
10) Penkens tentang cara perawatan bayi baru lahir di bantu oleh suami dan keluarga.

C. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan Segera

Merupakan kelanjutan penatalaksaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin misalnya melakukan massase uterus dan pantau konsistensi.

D. Langkah V: Rencana Asuhan

1 Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

2 Observasi tanda-tanda vital, TFU dan pendarahan

Dapat segera terdeteksi jika terjadi kondisi darurat serta untuk memastikan apakah proses involusi uterus berlangsung secara normal atau tidak.

3 Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu menyusui

Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat dan protein seperti nasi, kentang, roti, tahu, tempe, daging, ikan, telur, susu, keju, kacang-kacangan, buah-buahan, sayuran hijau dan vitamin selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk prodiksi asi, serta makanan yang berserat.

4 Jelaskan pada ibu tentang pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan waktu istirahat dan tidur yang cukup agar tubuhnya dapat pulih setelah melahirkan. Untuk itu, ibu menyusui disarankan beristirahat selama 1-2 jam di siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.

5 Jelaskan pada ibu tentang Personal hygiene

Kebersihan diri pada ibu nifas merupakan upaya menjaga kebersihan diri untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Hal ini dapat dilakukan dengan mandi 2 kali sehari, menyikat gigi 3kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu, mengganti pakaian dan pakaian dalam secara rutin jika sudah lembab/kotor, serta mengganti pembalut minimal 2-3 kali sehari. Selain itu, area kelamin harus dibersihkan dari arah depan ke belakang, dan pakaian yang dikenakan sebaiknya nyaman serta tidak menyebabkan iritasi.

6 Jelaskan atau ajarkan ibu teknik cara menyusui

a) Cuci tangan dengan sabun hingga bersih, lalu peras sedikit ASI

dan oleskan di sekitar puting.

b) Pilih posisi yang nyaman, baik duduk maupun berbaring.

c) Pastikan bayi menghadap ibu dengan seluruh tubuh tersangga, serta kepala dan tubuhnya sejajar dengan dada ibu sehingga hidung bayi sejajar dengan puting.

d) Dekatkan bayi ke payudara hingga bibir bawahnya berada di bawah puting.

e) Pastikan pelekatan yang benar, yaitu dagu bayi menempel pada payudara, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bawah bayi terbuka lebar.

7 Lakukan bounding attachmen

Pastikan ibu melakukan bounding attachment dengan cara mendekatan bayi dan ibu agar terciptanya hubungan baik antara ibu dan bayi.

8 Jelaskan pada ibu tentang mencegah hipotermia

Mendemonstrasikan mencegah hipotermia pada bayi dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi seperti pakaian yang menutup seluruh tubuh bayi dan lakukan kontak fisik.

9 Mengajarkan ibu Mobilisasi dini

Membantu ibu nifas untuk segera bangun dari tempat tidur dan mulai bergerak setelah melahirkan. Selanjutnya, ibu dapat mandi dan ke kamar mandi dengan bantuan orang lain bidan atau suami serta melakukan gerakan pada kaki dan tangan.

10 Tanda bahaya nifas

Tanda-tanda bahaya berikut merupakan hal yang sangat penting, yang harus disampaikan kepada ibu dan keluarga. Jika ia mengalami salah satu atau lebih keadaan berikut maka ia harus secepatnya datang ke bidan atau dokter.

a) Perdarahan per vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan ganti pembalut 2 kali dalam setengah jam)
b) Pengeluaran per vagina yang berbau menusuk (menyengat)
c) Rasa sakit di bagaian bawah abdomen atau punggung
d) Rasa sakit kepala yang terus-menerus, nyeri epigastrik, atau masalah penglihatan
e) Pembengkakan di wajah atau di tangan
f) Demam, muntah, rasa sakit waktu buang air kecil, atau jika merasa tidak enak badan
g) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan sakit
h) Kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang lama
i) Rasa sakit, warna merah, pembengkaakn di kaki
j) Meresa sedih atau tidak mampu mengasuh bayi atau dirinya sendiri

E. Langkah VI: Tindakan Kebidanan

Dilakukan sesuai dengan intervensi

F. Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi asuhan kebidanan diperlukan untuk menilai keberhasilannya dan kesesuaiannya dengan rencana. Efektivitas dinilai saat kunjungan ulang, menggunakan tujuh langkah manajemen Varney dan metode SOAP sebagai catatan perkembangan.

Catatan perkembangan dengan menggunakan metodee SOAP

Dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP adalah bagian integral dari standar kebidanan. Pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menerapkannya sangat penting untuk memastikan pencatatan yang baik dan benar (Handayani & Mulyati, 2017)

1. S: (subjektif)

Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa (wawancara) sebagai langkah satu varney.

2. O: (objektif)

Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium, dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan langkah satu varney.

3. A: (analisa)

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisa dan intrepretasi data subjektif dan objektif suatu identifikasi:

a. Diagnosa atau masalah

b. Antisipasi diagnosa atau masalah

c. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi dan rujukan sebagai langkah II, III, IV varney

4. P: (penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian dari tindakan dan evaluasi, perencanaan berdasarkan analisa sebagai langkah V, VI, VII varney.

Tabel 2. 3 Catatan Perkembangan SOAP

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Hari ke- 2 postpartum	**S: Subjektif** 1) Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di daerah perineum 2) Ibu merasa lelah tetapi dapat beristirahat. 3) ASI sudah mulai keluar dan bayi bisa menyusu. **O : Objektif :** 1) Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2) Tekanan Darah : 110/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c Puting susu menonjol, areolamamae hiperpigmentasi, sudah ada pengeluaran kolostrum dan payudara tampak bersih. 3) TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, Lochia rubra, jumlah sedang, tidak berbau busuk. kandung kemih tidak penuh (kosong). **A: Assessment** Seorang perempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 2 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Penatalaksanaan** 1) Memberitahu ibu tentang hasi pemeriksaan yang telah dilakukan, tanda-tanda vital ibu dan kondisi uterus baik. 2) Edukasi ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan cara merawat perineum dan mengganti pembalut. 3) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar 4) Mengajarkan ibu mengenai asuhan pada bayi,	

		perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari 5) Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayi secara eksklusif. 6) Berikan edukasi tentang tanda bahaya nifas, seperti perdarahan berlebihan, nyeri hebat, demam, atau bau tidak sedap dari lochia. 7) Dorong ibu untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan bergizi. 8) Jadwalkan kontrol ulang/kumjungan ulang	
2	Hari ke- 3 postpartum	**S : Subjektif** 1) Ibu mengatakan masih mengalami perdarahan nifas (lochea), tetapi jumlahnya berkurang. 2) Ibu merasa lebih nyaman dibanding hari sebelumnya. 3) Ibu bisa buang air kecil dan besar dengan lancar. **O : Objektif** 1) Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2) Tekanan Darah : 110/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c Puting susu menonjol, areolamamae hiperpigmentasi, dan payudara tampak bersih. 3) TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik, Lochia sanguelenta, jumlah sedang, tidak berbau busuk. kandung kemih tidak penuh, ASI semakin lancer. **A : Assessment** Seorang perempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 3 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Penatalaksanaan** 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaanyang telah dilakukan, tanda-tanda vital dan kondisi involusi uterus baik. 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan perineum dan mengganti pembalut secara rutin. 3) Ajarkan dan Edukasi ibu tentang cara mengatasi payudara bengkak, seperti pijatan lembut dan menyusui lebih sering. 4) Dorong ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan minum cukup cairan untuk mendukung produksi ASI. 5) Berikan edukasi tentang tanda bahaya nifas, seperti perdarahan hebat, demam, atau nyeri luar	

		biasa pada perut serta nyeri pada payudara dan bengkak. 6) Lanjutkan mobilisasi dini untuk mencegah trombosis dan mempercepat pemulihan. 7) Jadwalkan kontrol ulang/kunjungan ulang	
3.	Hari ke-4 postpartum	**S: Subjektif** 1) Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di daerah perineum 2) Ibu merasa lelah tetapi dapat beristirahat. 3) ASI sudah mulai keluar dan bayi bisa menyusu. **O : Objektif :** 1) Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2) Tekanan Darah : 110/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c Puting susu menonjol, areolamamae hiperpigmentasi, dan payudara tampak bersih. 3) TFU 4 jari di atas simpisis, kontraksi baik, Lochia sanguelenta, merah kecoklatan jumlah sedang, tidak berbau busuk. kandung kemih tidak penuh. **A: Assessment** Seorang perempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 4 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Penatalaksanaan** 1) Memberitahhu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, tanda-tanda vital ibu dan kondisi uterus baik. 2) Edukasi ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan dan cara merawat perineum. 3) Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayi secara eksklusif. 4) Berikan edukasi tentang tanda bahaya nifas, seperti perdarahan berlebihan, nyeri hebat, demam, atau bau tidak sedap dari lochia. 5) Dorong ibu untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan bergizi. 6) Jadwalkan control ulang/kunjungan ulang	
4	Hari ke-5 postpartum	**S : Subjektif** 2) Ibu mengeluh merasa sedikit lelah tetapi tidak ada nyeri perut yang berlebihan. 3) Tidak ada perdarahan berlebihan, hanya sisa lochea merah kecoklatan (sanguelenta).	

		4) ASI lancar, bayi menyusu dengan baik. 5) Tidak ada tanda-tanda infeksi (demam, nyeri payudara, atau nyeri perineum). **O : Objektif** 1) Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2) Tekanan Darah : 110/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c Puting susu menonjol, areolamamae hiperpigmentasi, dan payudara tampak bersih. 3) Uterus: Kontraksi baik, fundus uteri 5 jari di atas simfisis pubis. Lochea sanguelenta, warna merah kecoklatan, tidak berbau menyengat. Payudara: Tidak ada pembengkakan atau nyeri, putting susu menonjol. **A : Assessment** Seorang perempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 5 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Penatalaksanaan** 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah di lakukan, tanda-tanda vital ibu dan kontraksi uterus baik, lochea tidak berbau. 2) Menganjurkan ibu tetap makan bergizi dan cukup istirahat. 3) Mmenganjurkan ibu menyusui bayi secara eksklusif dan memperhatikan teknik menyusui yang benar. 4) Menjaga kebersihan daerah perineum dan rutin mengganti pembalut. 5) Jadwalkan kontrol ulang/kunjungan ulang	
5	Hari ke-6 postpartum	**S : Subjektif** 1) Ibu mengatakan merasa lebih nyaman, tetapi masih agak lelah. 2) Tidak ada perdarahan berlebihan, lokia berwarna kecoklatan. 3) ASI lancar, bayi menyusu dengan baik. 4) Tidak ada nyeri perut yang berlebihan. 5) Tidak ada tanda-tanda infeksi (demam, nyeri payudara, atau nyeri perineum). **O: Objektif** 1) Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis.	

		2) Tekanan Darah : 110/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c 3) Uterus: TFU ½ pusat-sympisis, kontraksi baik, tidak nyeri tekan. Lokia: sanguelenta (kecoklatan), tidak berbau menyengat, jumlah sedikit. Payudara: Tidak ada pembengkakan atau nyeri, putting susu menojol (baik). Perineum: tidak ada tanda infeksi. **A : Assessment** Seorang prempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 6 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Pentalaksanaan** 1) Memebritaahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, tanda-tanda vital ibu dan kontraksi uterus baik, dan lochea tidak berbau. 2) Menganjurkan ibu tetap makan bergizi dan cukup istirahat. 3) Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai kebutuhan dan menjaga kebersihan payudara. 4) Menjaga kebersihan daerah perineum dan rutin mengganti pembalut. 5) Mengenali tanda-tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam, atau nyeri hebat. 6) Jadwalkan kontol ulang/kunjungan ulang	
5	Hari ke-14 postpartum	**S : Subjektif** 1) Ibu mengatakan leadaannya baik dan tidak ada keluhan. 2) Ibu sudah bias merawat bayinya sendiri sudah melakukan aktivitas seperti biasa. 3) Tidak ada kesulitan menyusui dan genetalia sudah tidak terasa nyeri. **O: Objektif** 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan Darah : 120/70-120/80 mmHg, Denyut Nadi :60-80 x/menit, Pernapasan:16-24 x/menit, Suhu :36,5-37,5 °c Uterus: TFU tidak teraba diatas simppisis, kontraksi baik, tidak nyeri tekan. Lokia: serosa (kuning kecoklatan), tidak berbau menyengat, jumlah sedikit. Payudara: Tidak ada pembengkakan atau nyeri, putting susu menojol (baik).	

		Perineum: tidak ada tanda infeksi. **A : Assessment** Seorang prempuan umur 20-35 tahun P1 A0 postpartum 14 hari dengan keadaan umum ibu baik, proses involusi dan laktasi baik. **P : Pentalaksanaan** 1. Memebritaahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, tanda-tanda vital ibu dan kontraksi uterus baik, dan lochea tidak berbau. 2. Menganjurkan ibu tetap makan bergizi dan cukup istirahat. 3. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai kebutuhan dan menjaga kebersihan payudara. 4. Menjaga kebersihan daerah perineum dan rutin mengganti pembalut. 5. Mengenali tanda-tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam, atau nyeri hebat. 6. Jadwalkan kontol ulang/kunjungan ulang	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1
Kerangka Berpikir Asuhan kebidanan

