

## **BAB II**

### **POSTPARTUM DENGAN ANEMIA**

#### **A. Nifas**

##### **1. Pengertian Nifas**

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 minggu – 8 minggu (Khasanah A.N., dan Sulistyawati W, 2017)

##### **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut (Khasanah A.N., dan Sulistyawati W, 2017) tujuan asuhan masa nifas adalah :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik.
- b. Melakukan skiring, mendeteksi masalah, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

##### **3. Tahapan Masa Nifas**

Nifas dibagi dalam 3 periode :

- a. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat- alat genetalia yang lama 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan (Khasanah A.N., dan Sulistyawati W, 2017).

#### **4. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas**

##### **a. Sistem Kardiovakular**

Denyut jantung, volume dan curah jantung akan meningkat setelah terjadi proses melahirkan karena berhentinya aliran darah ke plasenta. Oleh sebab itu aliran darah, akan meningkatkan pada fungsi kerja jantung yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali seperti normal dan pembuluh darah akan kembali ke ukuran semula (Wahyuningsih, 2018).

##### **b. Sistem Haematologi**

Terjadi peningkatan pada volume darah selama kehamilan dan cairan pada ibu saat masa kehamilan menyebabkan kadar haemoglobin, hematocrit dan kadar eritrosit pada awal setelah melahirkan. Peningkatan sel darah dan penurunan volume darah pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan kadar haemoglobin dan hematokrit pada hari ke 3-7

setelah melahirkan dan pada minggu ke 4-5 setelah melahirkan kadarhaemoglobin dan hematocrit akan kembali normal. Sel darah putih dapat berjumlah 15.000 pada saat proses persalinan dan terus meningkat dalam beberapa hari setelah melahirkan hingga 25.000-30.000 tanpa adanya abnormalitas walaupun persalinan lama. Namun, potensi terhadap infeksi harus tetap waspada karena terdapat peningkatan pada sel darah putih (Wahyuningsih, 2018).

c. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. Involusi uterus dibantu dengan adanya bantuan kerja otot-otot polos uterus. Berat uterus berkurang dari 1000gram sesaat setelah lahir, menjadi 60gram pada minggu ke-6. Kecepatan involusi uterus dapat terjadi penurunan bertahap sebesar 1 cm/hari. Di hari pertama, uterus berada 12 cm di atas simfisis pubis dan pada hari ke-7 sekitar 5 cm di atas simfisis pubis. Pada hari ke-10, uterus hampir tidak dapat dipalpasi atau bahkan tidak terpalpasi (Wahyuningsih, 2018).

d. Lochea

Lochea merupakan cairan sekret yang keluar melalui vagina dan mengandung sisa jaringan uterus/ bagian nekrotik (Wahyuningsih, 2018).

- 1) Lochea rubra/merah: lokia ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium.

- 2) Lochea Sanguinolenta: lochia ini berwarna kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.
- 3) Lochea Serosa: berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan laserasi plasenta. Keluar dari hari ke-7 sampai hari ke-14.
- 4) Lochea Alba: lochia alba berwarna putih yang mengandung leukosit dan serup dapat berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum.

e. Serviks

Serviks akan mengalami involusi sama dengan uterus. Pasca melahirkan ostium eksterna bisa masuk 2-3 jari tangan, setelah melahirkan 6 minggu serviks akan menutup (Wahyuningsih, 2018).

f. Vulva dan vagina

Pada proses melahirkan vulva vagina terjadi peregangan akibat melahirkan bayi terjadi penekanan dalam waktu hari pertama pada kedua organ ini tetap dalam kondisi kendur. Setelah jangka waktu 3 minggu setelah melahirkan kedua organ ini akan kembali seperti sebelum hamil dan rugae pada vagina akan muncul kembali secara berangsur-angsur sedangkan labia akan menjadi menonjol (Wahyuningsih, 2018).

g. Perineum

Setelah melahirkan perineum akan kendur karena adanya peregangan saat proses persalinan. Pada postpartum hari ke-5, perineum biasanya akan kembali sebagian besar tonusnya dan akan lebih kendur dari keadaanya sebelum melahirkan (Wahyuningsih, 2018).

#### h. Laktasi

Masa laktasi (menyusui) sudah disiapkan sejak dari kehamilan. Air Susu Ibu (ASI) akan mengalami perubahan mulai dari ASI yang disebut kolostrum sampai dengan ASI matur. Kolostrum merupakan ASI yang muncul dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan dan agak kasar karena banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, dan mengandung kadar protein tinggi (Wahyuningsih, 2018).

#### i. Sistem Perkemihan

Pada 24 jam pertama buang air kecil banyak yang mengalami kesulitan karena ruang spingter ani dan edema leher kandung kemih didapatkan antara kepala janin dan tulang kemaluan selama bekerja. Dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan urin jumlahnya bertambah banyak setelah melahirkan. Setelah lahirnya plasenta ibu mengalami diuresis karena kadar hormon estrogen bersifat menahan air sehingga akan mengalami penurunan yang mencolok. Ureter berdilatasi akan normal kembali dalam waktu 6 minggu (Wahyuningsih, 2018).

### **5. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas**

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama pada ibu menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses pemulihan dan memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi.

a. Energi

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pasca partum mencapai 500 kkal. Rekomendasi ini berdasarkan pada asumsi bahwa tiap 100 cc ASI berkemampuan memasok 67-77 kkal. Efisiensi konversi energy yang terkandung dalam makanan menjadi energi susu sebesar rata-rata 80 % dengan kisaran 76-94 % sehingga dapat diperkirakan besaran energy yang diperlukan untuk menghasilkan 100cc susu sekitar 85 kkal.

b. Protein

Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein diatas normal sebesar 20 gram/hari. Dasar ketentuan ini adalah tiap 100 cc ASI mengandung 1,2 gram protein.

Dengan demikian 830 cc ASI mengandung 10gram protein. Efisiensi konversi protein makanan menjadi protein susu hanya 70% (dengan variasi perorangan). Peningkatan kebutuhan ini ditunjukkan bukan hanya transformasi menjadi protein susu, tetapi juga sintasi hormone yang memproduksi (prolaktin) serta yang mengeluarkan ASI (Oksitosin).

c. Vitamin pada masa menyusui meningkat untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Beberapa vitamin yang penting antara lain :

- 1) Vitamin A untuk penglihatan berasal dari kuning telur ,hati, mentega, sayur berwarna hijau, wortel, tomat dan nangka.
- 2) Vitamin B1 agar nafsu makan baik yang berasal dari hati, kuning telur, tomat, jeruk, nanas.
- 3) Vitamin B2 untuk pertumbuhan dan pencernaan berasal dari hati, kuning telur, susu, keju, sayuran hijau.

- 4) Vitamin B3 untuk proses pencernaan, kesehatan kulit, jaringan saraf dan pertumbuhan. Sumbernya antara lain susu, kuning telur, daging, hati, beras merah, jamur dan tomat.
- 5) Vitamin B6 untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi. Sumbernya antara lain gandum, jagung, hati dan daging.

Selain nutrisi tersebut, ibu menyusui juga dianjurkan makan makanan yang mengandung asam lemak Omega 3 yang banyak terdapat pada ikan kakap, tongkol, dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan dikeluarkan melalui ASI. Kalsium terdapat pada susu, keju, teri, dan kacang-kacangan. Zat besi banyak terdapat pada makanan laut. Vitamin C banyak terdapat pada buah-buahan yang memiliki rasa kecut, seperti jeruk, mangga, sirsak, apel, tomat, dan lain-lain. Vitamin B-1 dan B-2 terdapat pada padi, kacang-kacangan, hati, telur, ikan. Ada beberapa yang menurut pengalaman masyarakat dapat memperbanyak pengeluaran ASI misalnya sayur daun turi (daun katuk) dan kacang-kacangan.

#### d. Personal Hygiene

Karena kelelahan dan kondisi psikis yang belum stabil, biasanya ibu post partum masih belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya. Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu post partum adalah :

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat atau debu dapat

menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi.

- 2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah anus.
- 3) Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari. Kadang hal ini terlewat untuk disampaikan kepada pasien. Masih ada luka terbuka didalam rahim dan vagina sebagai satu-satunya port deentrekuman penyebab infeksi rahim maka ibu harus senantiasa menjaga suasana keasaman dan kebersihan vagina dengan baik.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ia selesai membersihkan daerah kemaluannya.
- 5) Jika mempunyai luka episiotomy, hindari untuk menyentuh daerah luka. Ini yang kadang kurang diperhatikan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Karena rasa ingin tahunya, tidak jarang pasien berusaha menyentuh luka bekas jahitan di perineum tanpa memperhatikan efek yang dapat ditimbulkan dari tindakannya ini. Apalagi pasien kurang memperhatikan kebersihan tangannya sehingga tidak jarang terjadi infeksi sekunder.

e. Mobilisasi

Menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan.

#### f. Istirahat

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan energi menyusui bayinya nanti.

Kurang istirahat pada ibu post partum akan mengakibatkan beberapa kerugian misalnya :

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga bahwa untuk kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga, harus dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Selain itu, pasien juga perlu diingatkan untuk selalu tidur siang atau beristirahat selagi bayinya tidur. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang.

#### g. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang.

#### h. Senam Nifas

Banyak diantara senam post partum sebenarnya sama dengan senam antenatal. Hal yang paling penting bagi ibu adalah agar senam- senam tersebut hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu se- makin lama semakin sering/kuat. Senam yang pertama paling baik pal- ing aman untuk memperkuat dasar panggul adalah senam kegel.

Segera lakukan senam kegel pada hari pertama postpartum bila memang memungkinkan. Meskipun kadang-kadang sulit untuk secara mudah mengaktifkan otot-otot dasar panggul ini selama hari pertama atau kedua, anjurkanlah agar ibu tersebut tetap memcobanya.

Senam kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergatian pada otot- otot dasar panggul. (Kurniati. dkk, 2015)

## 6. Perubahan Sistem Reproduksi

### a. Uterus

#### 1) Pengerutan Rahim (involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi neurotic (layu/mati).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFUnya (tinggi fundus uteri).

a) Pada saat bayi lahir, fundusuteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram

b) Pada akhir kala 3, TFU teraba 2 jari di- bawah pusat.

- c) Satu minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram
- d) 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram
- e) 6 minggu post partum fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram.
- f) 8 minggu post partum fundus uteri sebesar normal dengan berat 30gram

Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan miometrium yang bersifat proteolisis. Involusi uterus terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, antara lain :

a) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uteri.

b) Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya ekstrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi ekstrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot otot uterus lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

c) Efek oksitosin (kontraksi)

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hal tersebut diduga terjadi sebagai respon terhadap

penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengetur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses homeostatis. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi pendarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total.

## 2) Lochia

Lochia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochia mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus.

Lochia berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lochia yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi.

Lochia dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

### a) Lochia rubra/merah

Keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

### b) Lochia sanguinolenta

Berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh post partum.

c) Lochia serosa

Berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14

d) Lochia alba/putih

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Lochia yang menetap pada awal awal post partum menunjukkan adanya pendarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lochia alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “Lochia purulenta”. Pengeluaran Lochia yang tidak lancar disebut dengan “Lochia stasis” .

3) Laktasi

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI), yang merupakan makanan pokok terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Bagi setiap ibu yang melahirkan akan tersedia makanan bagi bayinya, dan bagi si anak akan merasa puas dalam pelukan ibunya, merasa aman, tenteram, hangat akan kasih sayang ibunya. Hal ini merupakan faktor yang penting bagi perkembangan anak selanjutnya.

Produksi ASI masih sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI. Ibu yang sedang menyusui jangan terlalu banyak dibebani urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya karena hal ini juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami keadaan konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktifitas tubuh. Selain konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil. Hal ini disebabkan terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

Dinding kandung kencing memperlihatkan oedem dan hiperemia. Kadang-kadang oedema trigonum, menimbulkan abstraksi dari uretra sehingga terjadi retensio urine. Kandung kencing dalam puerperium

kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tertinggal urine residual (normal+ 15cc). Sisa urine dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi.

Dilatasi ureter dan pyelum normal dalam waktu 2 minggu. Urine biasanya berlebihan (poliurie) antara hari kedua dan kelima, hal ini disebabkan karena kelebihan cairan sebagai akibat retensi air dalam kehamilan dan sekarang dikeluarkan. Kadang-kadang hematuri akibat proses katalitik involusi. Acetonurie terutama setelah partus yang sulit dan lamayang disebabkan pemecahan karbohidrat yang banyak, karena kegiatan otot-otot rahim dan karena kelaparan. Proteinurie akibat dari autolisis sel-sel otot.

#### d. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Ligamen, 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, karena ligamen rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

Sebagai akibat putusnya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihan dibantu dengan latihan.

e. Perubahan Sistem Endokrin

1) Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan mammae pada hari ke-3 postpartum

2) Hormon pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik Pituitary Ovarium

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Diantara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu. Diantara wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu, 65% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi 80% menstruasi pertama ovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama ovulasi.

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$  -  $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, tractus genitalis atau sistem lain.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

4) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

#### g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterin. Penarikan kembali esterogen menyebabkan diuresis terjadi, yang secara cepat mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi.

Selama masa ini ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urin. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma selama persalinan.

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300–400 cc. Bila kelahiran melalui seksio sesarea, maka kehilangan darah dapat dua kali lipat.

#### h. Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa

naik lagi sampai 25000 atau 30000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama.

Jumlah hemoglobine, hematokrit dan erytrocyt akan sangat ber- variasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Kira-kira selama kelahiran dan masa post partum terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml.

Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobine pada hari ke 3-7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Kurniati. dkk, 2015)

## **7. Tanda Bahaya Masa Nifas**

Selama masa nifas akan berlangsung proses involusi uterus dimana dalam proses tersebut mungkin ada penyulit dan komplikasi. Adapun tanda bahaya masa nifas antara lain :

### **a. Pendarahan masa nifas**

Perdarahan post partum adalah pendarahan lebih dari 500 ml pada persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml pada persalinan caesar (Rahmidini, 2018)

Menurut Rahmidini (2018). terjadinya pendarahan di bagi atas 2 :

- 1) Perdarahan post partum dini/ perdarahan post partum primer (early postpartum hemorrhage) yaitu perdarahan post partum dini adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III.

- 2) Perdarahan nifas/perdarahan post sekunder (late pada masa partum postpartum hemmorrhage) adalah perdarahan masa nifas puerperium yang terjadi pada masa nifas puerperinium tidak termasuk 24 jam pertama setelah Kala III.

b. Infeksi masa nifas

Infeksi menurut Rahmidiini (2018) yaitu biasanya infeksi di karenakan bakteri masuk ke alat genetalia pada saat persalinan maupun setelah persalinan.

Tanda dan gejala :

- 1) Suhu meningkat
- 2) Lockeaberbau
- 3) Nyeri pada tempat infeksi.

## **8. Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Asuhan masa nifas adalah asuhan yang diberikan kepada ibu segera setelah kelahiran sampai 6 minggu setelah kelahiran. Tujuan dari masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan terstandar pada ibu segera setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat selama kehamilan, persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan. Adapun hasil yang diharapkan adalah terlaksananya asuhan segera atau rutin pada ibu post partum termasuk melakukan pengkajian, membuat diagnosa, mengidentifikasi masalah, kebutuhan ibu, dan tindakan segera serta merencanakan asuhan.

a. Kunjungan I (6-8 jam)

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi yang baru lahir.
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.  
(Wahyuningsih, 2018)

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Wahyuningsih, 2018)

- 5) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
- 6) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Wahyuningsih, 2018)

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Wahyuningsih, 2018)

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

- 1) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Wahyuningsih, 2018).

## **B. Anemia Pada Ibu Nifas**

### **1. Pengertian Anemia Pada Ibu Nifas**

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (HB) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. pengertian anemia adalah suatu keadaan apabila terjadinya penurunan kadar Hb dibawah normal, kadeer eritrosit dan hematokrit (packedredcell) (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018)

Anemia juga didefinisikan suatu perurunan massa sel darah merah atau total Hb, secara lebih tepat dikatakan kadar Hb nomal pada wanita yang sudah menstruasi adalah 12,0 dan untuk ibu hamil 11,0 g/dL. Namun tidak ada efek merugikan bila kadanya <10,0 g/dL (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018)

Anemia adalah suatu konsentrasi apabila hemoglobin <10,5 gr/dl atau penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen, hal tersebut terjadi akibat penurunan Hb dalam darah, Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan kadar Hb darah sampai dibawah rentang normal 13,5 gr/dl (pria); 11,5 gr/dl (wanita); 11,0 gr/dl (anak-anak). Anemia pada ibu postpartum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10gr/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetrik. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 dr/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan dan pada saat masa nifas (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

Penentuan anemia tidaknya seseorang menggunakan dasar kadar Hb dalam darah. Dalam penentuan anemia terdapat bermacam-macam pendapat yaitu:

a. Derajat anemia berdasar kadar Hb Menurut WHO adalah :

- 1) Ringan sekali : Hb 10 gr/dl- batas normal
- 2) Ringan : Hb 8 gr/dl-9,9 gr/dl
- 3) Sedang : Hb 6 gr/dl-7,9 gr/dl
- 4) Berat : Hb < 5 gr/dl

b. Derajat anemia menurut Manuaba (2001) yaitu:

- 1) Tidak anemia : Hb 11 gr/dl
- 2) Anemia ringan : Hb 9-10 gr/dl
- 3) Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
- 4) Anemia berat : Hb <7 gr/dl

(Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018)

## **2. Patofisiologi/Etiologi Anemia Pada Masa Nifas**

Sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi (anemia defisiensi besi) yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampau banyaknya besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

Anemia merupakan suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam-macam penyebab. Selain disebabkan oleh defisiensi besi, kemungkinan besar penyebab anemia diantaranya adalah penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis),

kehilangan darah atau perdarahan kronik, produksi sel darha merah yang tidak optimal, gizi yang buruk misalnya pada ganggun penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

### **3. Tanda dan Gejala Anemia Pada Masa Nifas**

Sindrom anemia terdiri dari rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan seperti kasus anemia lainnya, ibu nifas tampak pucat yang mudah dilihat pada konjungtiva yang berwarna pucat, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan dibawah kuku

- a. Cepat lelah
- b. Sering pusing
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Lidah luka
- e. Nafsu makan turun
- f. Konsentrasi hilang
- g. Nafas pendek (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018)

Sedangkan tanda- tanda anemia diantaranya yaitu :

- 1) Terjadinya peningkatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan
- 2) Adanya peningkatan kecepatan pernafasan karna tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah
- 3) Pusing akibat kurangnya darah keotak

- 4) Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka
- 5) Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi
- 6) Mual akibat penurunan aliran darah ke saluran cerna dan susunan saraf pusat
- 7) Penurunan kualitas rambut dan kulit (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

#### **4. Pengaruh Anemia Pada Ibu Nifas**

Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae. Anemia postpartum kemungkinan menjadi salah satu prediktor praktik ASI tidak eksklusif. Pada ibu anemia postpartum pengeluaran ASI berkurang, terjadinya dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan dan mudah terjadi infeksi mammae. Pada masa nifas anemia bisa menyebabkan uterus berkontraksi tidak efektif, hal ini dikarenakan darah tidak cukup untuk memberikan oksigen ke rahim.

#### **5. Faktor penyebab Anemia terhadap ibu Nifas**

Penyebab paling umum dari anemia pada ibu nifas antara lain kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi, peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan, dan menyusui, antara lain (kebutuhan fisiologis). Konsumsi makanan sumber zat besi (daging sapi, unggas, ikan, telur, dan sebagainya) tidak saja memberikan asupan Fe yang cukup; juga dipengaruhi oleh perubahan penyerapan Fe. Selain mendapatkan protein,

lemak, dan karbohidrat yang diperlukan dari makanannya, ibu menyusui juga membutuhkan tambahan zat besi dan asam folat, yang dapat diperoleh dalam satu kali makan yang terdiri dari 60 gram untuk ekuitas 300 kkal atau 30 centiliter (cc) setiap hari. Menurut Nurhayati (2014), dampak konsumsi tablet zat besi terhadap kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil, pemberian pil Fe pada ibu hamil dapat sangat meningkatkan kadar Hb dengan dua faktor (Wahyuni, 2019)

a. Faktor penyebab anemia

1) Anemia pada ibu hamil mempunyai beberapa faktor. faktor umum diantaranya, yaitu :

- a) Adanya peningkatan kebutuhan zat besi Pada kehamilan, akan ada proses pembentukan plasenta. Proses pembentukan plasenta membutuhkan zat besi yang lebih banyak, sehingga pada ibu hamil akan mengalami peningkatan kebutuhan zat besi .
- b) Hipervolemia Yaitu ketidakseimbangan antara penambahan volume plasma dengan produksi sel darah merah. Produksi sel darah merah lebih lambat dari pada penambahan volume plasma sehingga mengakibatkan pengenceran darah.
- c) Kurangnya asupan dan penyerapan zat besi yang tidak adekuat. Asupan nutrisi pada saat kehamilan perlu diperhatikan setiap harinya. Kurangnya asupan nutrisi dan adanya gangguan penyerapan yang disebabkan oleh zat-zat tertentu dapat menyebabkan anemia (Wahyuni, 2019).

## 2) Faktor Predisposisi

Menurut Citrakesumasari (2012), terdapat faktor individu yang mempengaruhi kejadian terjadinya anemia.

### a) Usia dan jenis kelamin

Diketahui bahwa wanita usia 20-35 tahun adalah masa paling baik untuk bereproduksi (Kementerian Kesehatan, RI). Pada usia ini kemungkinan kecil mengalami resiko pada kehamilan. Wanita perlu mengonsumsi Fe dan asam folat selama sebelum hamil maupun pada saat hamil untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya pada masa reproduksi. Jika hal tersebut tidak terpenuhi akan menyebabkan anemia pada kehamilannya.

### b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu aktifitas fisik yang membutuhkan energy yang cukup. Akibat tingginya aktifitas kerja membuat manusia sering kehabisan waktu atau tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Sehingga memilih makanan yang praktis dan mudah namun rendah akan nilai gizi. Hal tersebut beresiko menimbulkan anemia.

### c) Pendapatan

Pendapatan berkaitan dengan pekerjaan. Pendapatan yang sedikit, tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sehari hari. Sehingga jenis makanan yang dikonsumsi tentulah tidak sesuai kebutuhan tubuh.

d) Tingkat pengetahuan

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi juga pengetahuan dalam merawat diri dan memenuhi kebutuhan tubuhnya. Kelompok Pendidikan rendah pada umumnya kurang memahami kaitan anemia dengan faktor lainnya, kurang mempunyai akses mengenai anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih bahan makanan yang bergizi khususnya yang mengandung zat besi tinggi, dan pelayanan kesehatan yang tersedia.

3) Patofisiologi anemia pada ibu nifas

Akibat dari anemia biasanya terjadi pendarahan, *retensio plasenta*, *atonia uteri*, dan bisa disebabkan pada masa kehamilannya kurang mengkonsumsi tablet Fe, dan bisa juga di sebabkan oleh infeksi yang dapat mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan aktivitas menyusui dikarenakan penderita merasa mulas, pusing, dan cepat lelah (Wahyuni, 2019)

## 6. Penatalaksanaan Kasus Anemia Pada Ibu Nifas

Penatalaksanaan anemia dalam nifas adalah sebagai berikut :

- a. Lakukan pemeriksaan Hb postpartum sebaiknya 3-4 hari setelah bayi lahir, kecuali ada indikasi lain yang memerlukan pemeriksaan Hb yang lebih cepat, misalnya keadaan perdarahan atau patologis tertentu.
- b. Anjurkan ibu makan yang mengandung tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, dan sayuran hijau.

- c. Pada keadaan anemia berlanjut, maka harus melakukan rujukan maupun kolaborasi dengan dokter kemungkinan diperlukan tranfusi apabila  $Hb < 7 \text{ gr\%}$
- d. Memberikan Terapi Tablet Fe 2x1 selama masa nifas dan Vitamin A 200.000 IU

### **7. Dampak Anemia Pada Ibu Nifas**

Pengaruh anemia dalam masa nifas yaitu :

- a. Terjadi sub involusio uteri yang menyebabkan perdarahan postpartum
- b. Memudahkan infeksi puerperium
- c. Terjadi decompensasio cordis yang mendadak setelah persalinan
- d. Pengeluaran ASI berkurang
- e. Mudah terjadi infeksi mammae (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

### **8. Gejala Anemia Pada Ibu Nifas**

Menurut (Biges, 2018) tanda dan gejala anemia ringan

- a. Kepala pusing
- b. Berkunang-kunang
- c. Perubahan jaringan epitel kuku
- d. Gangguan sistem neuromuskuler
- e. Lesu, lemah,

### **9. Pencegahan dan Penanganan Anemia Pada Ibu Nifas**

Pencegahan dan penanganan anemia pada masa nifas karena kekurangan zat besi, menurut Prawirohardjo (2014), dapat dihindari

dengan mengonsumsi makanan kaya mineral, khususnya zat besi, dan berolahraga secara teratur :

- a. Daging, sereal, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau tua, roti, dan buah-buahan adalah contoh makanan yang tinggi zat besi dan asam folat.
- b. Di antara makanan yang tinggi vitamin B12 termasuk produk susu dan turunannya, serta makanan berbasis kedelai seperti tempe dan tahu.
- c. Jeruk, lemon, tomat, dan stroberi adalah contoh buah yang kaya akan vitamin (Biges, 2018).

#### **10. Pemberian Terapi Madu Pada Anemia Ringan ibu nifas**

Madu bermanfaat untuk pengobatan alternatif lainnya untuk mengatasi anemia kekurangan zat gizi besi dapat memberikan terapi farmakologis yang berasal dari bahan alam yaitu madu. Madu mengandung mineral - mineral penting seperti kalsium, fosfor, potasium, sodium, besi, magnesium, dan tembaga. Kandungan lainnya yaitu terdapat glukosa 75%, asam organik sebesar 8%, protein, enzim, garam mineral 18%, vitamin, biji renik, minyak, kandungan zat besi yang tinggi yang dapat mengobati penyakit anemia serta mengandung antibiotik (Rianti. dkk, 2021) (Islamiyah, 2017).

Madu mengandung zat besi (Fe), yang merupakan mikromineral yang sangat penting di dalam tubuh karena dapat berfungsi sebagai pembentuk sel darah merah. Kandungan zat besi dapat mensintesis pembentukan heme yang dapat memacu kadar Hemoglobin. Kandungan lain madu yang

berperan penting dalam melarutkan zat besi yaitu vitamin C (Islamiyah, 2017)

Zat besi dengan vitamin C membentuk askorbat besi kompleks yang larut dan mudah untuk diserap oleh organ-organ pada tubuh manusia. Pengubahan zat besi non- heme dalam bentuk senyawa etabolis Ferri menjadi Ferro akan semakin besar bila pH di dalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat menambah keasaman sehingga membantu meningkatkan penyerapan zat besi sebanyak 30%. Selain itu, adanya asam folat yang juga penting untuk pembentukan sel baru, sehingga dapat mempengaruhi Fe dalam darah dan diharapkan terjadinya peningkatan hemoglobin (Islamiyah, 2017).

## **C. Pengkajian**

### **1. Data Subyektif**

#### **a. Nama**

Identitas dimulai dengan nama pasien, yang harus jelas dan lengkap: nama depan, nama tengah (bila ada), nama keluarga, dan nama panggilan akrabnya

#### **b. Umur**

Ditulis dalam tahun, untuk mengetahui adanya resiko karena umur kurang dari 20 tahun, alat reproduksi belum siap. Pada umur lebih dari 35 tahun kerja jantung meningkat karena adanya hemodilusi dan kemungkinan terjadi anemia

c. Suku

Ditujukan untuk mengetahui adat istiadat yang menguntungkan dan merugikan bagi ibu hamil

d. Agama

Untuk mempermudah bidan dalam melakukan pendekatan di dalam melakukan asuhan kebidanan

e. Pendidikan

Untuk mengetahui tingkat intelektual karena tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang

f. Pekerjaan

Untuk mengetahui kemungkinan pengaruh pekerjaan pasien terhadap permasalahan keluarga pasien/klien

g. Alamat

Untuk mempermudah hubungan jika diperlukan dalam keadaan mendesak sehingga bidan mengetahui tempat tinggal pasien

1) Keluhan utama

2) Riwayat menstruasi

3) Riwayat perkawinan

4) Riwayat kehamilan sekarang

5) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

6) Riwayat keluarga berencana

7) Riwayat penyakit

a) Riwayat kesehatan sekarang

b) Riwayat kesehatan keluarga

- c) Riwayat penyakit yang lain atau operasi
- 8) Kebiasaan sehari-hari
  - a) Nutrisi
  - b) Istirahat dan tidur
  - c) Data psikososial

## **2. Data obyektif**

- a. Status generalis
  - 1) Keadaan umum
  - 2) Kesadaran
  - 3) Tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, BB, TB, lila)
- b. Pemeriksaan sistematis
  - 1) Kepala : rambut, muka, mata, hidung, telinga, mulut, leher
  - 2) Dada : mammae
  - 3) Ekstremitas : atas dan bawah
  - 4) Pemeriksaan khusus obstetri: inspeksi (perlu dilakukan untuk mengetahui apakah ada pembesaran, ada luka bekas operasi atau tidak, striae gravidarum, linea nigra atau alba)  
  
Palpasi (leopold I, II, III, IV), auskultasi (DJJ) denyut jantung janin
  - 5) Anogenital
  - 6) Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan Hb

## **D. Assessment**

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumus dan diagnosa tujuannya digunakan karena masalah tidak dapat di definisikan seperti diagnosa tetapi

membutuhkan penanganan. Data analisa menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subyektif dan obyektif dalam satu identifikasi:

### **Diagnosa Kebidanan**

Ny. N P1A0 umur 19 tahun Postpartum 3 hari

### **E. Perencanaan**

Pada langkah ini dilakukan rencana tindakan yang menyeluruh merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosa yang telah teridentifikasi. Tindakan yang dapat dilakukan berupa observasi, penyuluhan, atau pendidikan kesehatan. Setiap rencana harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien diharapkan juga akan melaksanakan rencana tersebut.

Rencana tindakan yang dapat dilakukan pada ibu Nifas dengan anemia Ringan adalah sebagai berikut :

1. Melakukan persetujuan pada pasien bahwa akan dilakukan pemeriksaan
2. Memberikan konseling tentang manfaat tablet Fe
3. Mengajarkan cara meminum tablet Fe
4. Memberikan konseling tentang asupan makanan yang bergizi ibu nifas
5. Melakukan kunjungan rumah untuk pemantauan Hb

### **F. Pelaksanaan**

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada rencana tindakan dilaksanakan secara efisien dan aman. Yang bidan laksanakan oleh semua bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim

kesehatan lainnya. Pelaksanaan dikerjakan sesuai dengan rencana asuhan yang telah dibuat.

1. Memberikan penjelasan dan meminta persetujuan pasien untuk dilakukan pemeriksaan
2. Melakukan pemeriksaan kadar Hb Ulang ibu nifas, bila pemeriksaan tidak tersedia, periksa kelopak mata dan perkirakan ada atau tidaknya anemia
3. Memberi penyuluhan gizi pada setiap kali kunjungan, tentang perlunya minum tablet Fe, makanan yang mengandung zat besi dan kaya vitamin C, serta menghindari minum teh, kopi, susu (mengganggu penyerapan zat besi) 1 jam sebelum atau sesudah makan

#### **G. Evaluasi**

Tujuan evaluasi adalah adanya kemajuan pada pasien setelah dilakukan tindakan. Hasil yang diharapkan dari asuhan kebidanan ibu Nifas dengan anemia ringan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu baik, ibu bersedia minum suplemen zat besi, dan tata caranya, ibu bersedia makan-makanan yang banyak bergizi, mengandung zat besi, hemoglobin naik, tidak terjadi anemia ringan. Setelah pemberian zat besi sebanyak 30 gram perhari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,3 dl/gr minggu atau dalam 10 hari (Sulistyoningsih, 2010).