

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Definisi masa post partum (Masa nifas)**

Masa nifas (*peurperium*) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan. (Rika Andriyani. 2014).

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

Tujuan masa nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada ibu masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas menurut (Asih, Yusari 2016) bertujuan untuk :

- a. Memulihkan kesehatan klien.  
Memberikan KIE pada klien untuk menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan berdasarkan anjuran bidan, mengatasi anemia, mencegah infeksi pada alat-alat kandungan dengan memperhatikan kebersihan diri, mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi.
- d. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan

manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.

- g. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

### **3. Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Masa Nifas**

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas menurut (Ari Sulistyawati,2015) Antara lain :

- a. Teman terdekat, sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat sat krisis masa nifas. Pada awal masa nifas, ibu mengalami masa-masa sulit. Saat itulah, ibu sangat membutuhkan teman dekat yang dapat ia andalkan dalam mengatasi kesulitan yang ia alami. Bagaimana pola hubungan yang terbentuk antara ibu dan bidan akan sangat ditentukan oleh keterampilan bidan dalam menempatkan diri sebagai teman dan pendamping ibu. Jika pada tahap ini hubungan yang terbentuk sudah baik maka tujuan dari asuhan akan lebih mudah tercapai.
- b. Pendidikan dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik. Dalam hal ini, tidak hanya ibu yang mendapatkan materi pendidikan kesehatan,tapi juga seluruh anggota keluarga. Melibatkan keluarga dalam setiap kegiatan perawatan ibu dan bayi merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan yang tepat. Selain itu, setiap pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan selalu melibatkan keluarga sehingga bidan selalu mengikutsertakan sekeluarga dalam pelaksanaan asuhan.
- c. Pelaksanaan asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas. Dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, bidan sangat dituntut kemampuannya dalam menerapkan teori yang telah didapatnya kepada klien. Perkembangan ilmu dan pengetahuan yang paling up to date harus selalu diikuti agar bidan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada klien.

Penguasaan bidan dalam hal pengambilan keputusan yang tepat mengenai kondisi klien sangatlah penting, terutama menyangkut penentuan kasus rujukan dan deteksi dini klien agar komplikasi dapat dicegah.

#### **4. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas**

Adapun perubahan-perubahan fisiologis yang akan terjadi pada ibu masa nifas yaitu :

##### **a. Sistem Reproduksi**

##### **1) Uterus**

Menurut Walyani dan purwoastuti (2020), uterus akan menjadi kecil akhirnya kembali seperti sebelum hamil :

- a) Bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram.
- b) Setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.
- c) Satu minggu / 5 hari postpartum, tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gram.
- d) Dua minggu postpartum, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.
- e) Enam minggu postpartum, tinggi fundus uteri bertambah kecil dengan berat 50 gram.

Pengukuran tinggi fundus uteri dapat diukur dengan menggunakan meteran kertas atau pelvimeter. Untuk meningkatkan ketepatan pengukuran, pengukuran sebaiknya dilakukan oleh orang yang sama. Hal-hal yang harusnya diperhatikan saat akan melakukan pengukuran yaitu memastikan kandung kemih apakah dalam keadaan kosong atau penuh dan memastikan keadaan uterus dalam keadaan kontraksi atau rileks.

Cara melakukan pengukuran tinggi fundus uteri adalah (poltekkes semarang, 2016 <https://repository.poltekkes-smg.ac.id>) :

## a) Meteran kertas :

Meteran dapat diletakkan dibagian tengah abdomen dan melakukan pengukuran dari batas atas simfisis pubis sampai ke batas atas fundus. Meteran menyentuh kulit selama pengukuran.

## b) Salah satu ujung meteran di letakkan dibatas atas simfisis pubis dengan satu tangan, tangan lain diletakkan di batas atas fundus. Meteran diletakkan di antara jari telunjuk dan jari tengah, pengukuran dilakukan sampai titik dimana jari mengapit meteran.

## 2) Lochea

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) lochea adalah cairan / sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Adapun macam-macam lochea yaitu :

- a) *Lochea rubra (cruenta)*, muncul selama 3 hari masa nifas, berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel *desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium*.
- b) *Lochea sanguinolenta*, muncul pada hari ke 4-7 masa nifas, berwarna kuning berisi darah dan lendir.
- c) *Lochea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 masa nifas, berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi.
- d) *Lochea alba*, muncul setelah 2 minggu masa nifas, cairan berwarna putih.

Selain lochea normal ada juga jenis lochea yang tidak normal :

- a) *Lochea purulenta*, ini menandakan terjadinya infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- b) *Locheastasis*, yaitu lochea keluarnya tidak lancar.

## 3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup (Astutik,2019).

## 4) Vulva dan vagina

Menurut Astutik (2019) terdapat perubahan pada vulva dan vagina yang terjadi pada saat masa nifas yaitu :

- a) Vulva dan vagina akan mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur.
- b) Setelah 3 minggu vulva dan vagina akan kembali seperti keadaan semula sebelum hamil.
- c) Setelah 3 minggu *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

## 5) Perenium

Menurut Astutik (2019) perubahan yang terjadi pada perenium saat masa nifas yaitu :

- a) Setelah melahirkan, perenium menjadi kendur karena sebelumnya renggang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.
- b) Pada masa nifas hari ke 5, tonus otot perenium sudah kembali seperti sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

## 6) Payudara

Menurut astutik (2019) perubahan yang terjadi payudara saat masa nifas meliputi :

- a) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan.

## b. Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat *spasme sfingter* dan *edema* leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar

akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Astutik,2019).

c. Perubahan pada kardiovaskular

Setelah terjadi diuresis akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5 (Astutik,2019).

d. Perubahan pada sistem integumen

Menurut Astutik (2019) perubahan sistem integumen pada masa nifas diantaranya adalah :

1) Penurunan melanin

Umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* pada kulit saat kehamilan berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah *striae albican*

2) Perubahan pembuluh darah

Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

e. Perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas

Menurut Walyani dan purwoastuti (2020) terdapat perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas yaitu :

1) Suhu badan

Suhu normal tidak kurang dari 36,5 C dan tidak melebihi 37,5 C. sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, kemungkinan karena aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38 C pada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya, perlu diwaspadai adanya infeksi atau sepsis masa nifas.

2) Denyut nadi

Denyut nadi normal pada ibu nifas 60-100 x/menit. Denyut nadi ibu akan melambat pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Pada ibu yang nervous, nadinya akan lebih cepat kira-kira 110 x/menit, bila disertai dengan peningkatan suhu tubuh ini bisa terjadi karena adanya syok akibat infeksi khususnya disertai peningkatan suhu tubuh.

### 3) Tekanan darah

Tekanan darah normal yaitu <140/90. Bila tekanan darah menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan adanya pre eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan lebih lanjut.

### 4) Respirasi

Pernapasan normal yaitu 20-30 x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Jika ditandai adanya trachipneu maka perlu dikaji tanda pneumonial atau penyakit nifas lainnya. Tetapi bila respirasi cepat pada masa nifas (>30x/menit), kemungkinan adanya syok.

## 5. Perubahan Psikis Masa Nifas

Menurut Astutik (2019) adaptasi psikologi ibu dalam masa nifas berbeda antara individu satu dengan yang lainnya. Adapun fase-fase adaptasi psikologi yang dialami ibu dimasa nifas yaitu :

- a. Fase Taking In, fase ini disebut juga dengan fase ketergantungan yang berlangsung dari 1-2 setelah ibu melahirkan. Pada fase ini ibu akan memperlihatkan bahwa ibu masih pasif dan sangat tergantung dengan orang lain, fokus perhatian ibu masih pada dirinya sendiri, ibu mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami sehingga ibu suka menceritakannya secara berulang-ulang, ibu lebih didengarkan dan kebutuhan tidur meningkat.

- b. Fase Taking Hold, fase ini dimulai pada hari 3-10 masa nifas. Pada fase ini ibu akan memperlihatkan bahwa ibu sudah menikmati peran sebagai seorang ibu, mulai belajar merawat bayi tetapi masih membutuhkan orang lain untuk membantu ibu, mulai belajar menerima tanggung jawab merawat bayi, selain itu ibu juga akan merasa khawatir akan ketidakmampuan serta tanggung jawab dalam merawat bayi, perasaan ibu sangat sensitif sehingga mudah tersinggung maka dari itu sangat dibutuhkan komunikasi dan dukungan yang positif dari keluarga.
- c. Fase Leting Go, fase ini terjadi setelah hari ke 10 sampai akhir masa nifas. Pada fase ini ibu sudah bisa menikmati dan menyesuaikan diri dengan tanggung jawab peran barunya. Selain itu keinginan untuk merawat bayi secara mandiri serta bertanggung jawab terhadap diri dan bayinya sudah meningkat dari sebelumnya.

## **6. Tahapan Masa Nifas**

Menurut Sari dan Khotimah (2018) terdapat tahapan-tahapan dalam masa nifas yang dibagi kedalam 3 periode yaitu :

- a. Perperiode dini yaitu masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Keuntungan dari perperiode dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.
- b. Perperiode intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu. Alat genitalia tersebut meliputi uterus, luka jalan lahir, cervix, endometrium dan ligamen-ligamen.
- c. Remote perperiode yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan yang mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan.

## **7. Kunjungan Nifas**

Menurut Astutik (2019) kunjungan masa nifas dalam kebijakan program nasional masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali kunjungan, dengan tujuan :

- a. KFI (6-8 jam mas nifas)
  - 1) Mencegah kejadian perdarahan masa nifas.
  - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
  - 3) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - 4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
  - 5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - 6) Menjaga bayi dan mencegah terjadinya hipotermia.
  - 7) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus memperhatikan ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- b. KF 2 (6 hari masa nifas)
  - 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
  - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - 5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, bagaimana menjaga agar tetap hangat.
- c. KF 3 (2 minggu masa nifas)
  - 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.
  - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - 5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- d. KF 4 (6 minggu masa nifas)
- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu atau bayinya.
  - 2) Memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini.

## **8. Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

- a. Nutrisi dan cairan merupakan makanan yang dikonsumsi dan mengandung zat-zat gizi tertentu untuk pertumbuhan dan menghasilkan energi. Masa nifas memerlukan nutrisi untuk mengganti cairan yang hilang, keringat berlebihan selama proses persalinan, mengganti sel-sel yang keluar pada proses melahirkan, menjaga kesehatan ibu nifas atau memperbaiki kondisi fisik setelah melahirkan (pemulihan), membantu proses penyembuhan serta membantu produksi ASI (Astutik 2019).

Menu makanan yang harus ada pada ibu nifas yaitu harus mengandung unsur karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber tenaga, protein sebagai sumber pembangun, dan vitamin mineral sebagai pengatur dan pelindung. Dan secara lebih rinci akan diuraikan seperti berikut :

### 1) Karbohidrat

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung 50-60% karbohidrat. Karbohidrat berfungsi untuk sumber energi, membentuk jaringan baru dan dengan adanya karbohidrat yang cukup akan menghemat pemakaian protein. Karbohidrat ini juga berfungsi untuk pertumbuhan otak pada bayi melalui ASI (air susu ibu). Contoh sumber karbohidrat yang dapat ditemukan dimakanan yaitu jagung, sagu, tepung terigu, beras dan ubi.

### 2) Lemak

Nutrisi pada ibu nifas harus mengandung 25-35% lemak dari total porsi makanan. Hal ini karena lemak akan menghasilkan setengah

kalori yang dihasilkan ASI. Dalam teorinya lemak itu dibagi menjadi dua yaitu ada lemak yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau biasa disebut dengan lemak nabati yang dapat ditemukan dibahan makanan yang mengandung kelapa sawit, minyak yang ada dikelapa, minyak sayur dan margarin. Jenis lemak yang kedua yaitu lemak yang berasal dari hewan atau biasa disebut dengan lemak hewani, lemak hewani ini dapat ditemukan dimakanan seperti lemak, mentega, keju.

### 3) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi perhari. Satu porsi setara dengan 3 gelas susu, 2 butir telur, 5 putih telur, 120 gram keju, 1 1/3 gelas yoghurt, 120-140 gram ikan / daging, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

### 4) Vitamin dan mineral

Vitamin dan juga mineral sangat berguna untuk memperlancar metabolisme pada ibu nifas. Vitamin dan mineral dalam tubuh ibu harus tercukupi, hal ini karena vitamin dan mineral tersebut akan masuk ke ASI dan akan ditransfer langsung ke bayi. Vitamin dan mineral yang dibutuhkan dalam makanan adalah vitamin B6, Vitamin B1 (thiamin), Folat Acid (asam folat), Kalsium (calcium), Zinc (Zn), dan magnesium (Mg). kadar mineral dalam air susu ibu akan berkaitan langsung dengan asupan makanan yang dikonsumsi. Apabila asupan vitamin dan mineral pada ibu nifas kurang maka cadangan vitamin juga tidak akan mencukupi kebutuhan dan akibatnya kesehatan ibu dan bayi terganggu. Mineral juga penting untuk kebutuhan ibu nifas dan menyusui. Mineral memiliki jenis yang banyak yaitu, kapur atau biasa yang disebut dengan kalsium, fosfororus, zat besi (Fe), yodium.

Berikut ini merupakan jenis-jenis vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh ibu postpartum yaitu :

#### a) Vitamin A

Vitamin A berfungsi dalam pertumbuhan sel dan jaringan, serta penguatan tulang pada bayi, selain itu vitamin A juga berfungsi untuk menguatkan syaraf penglihatan dan memperkuat daya tahan tubuh. contoh sumber vitamin A seperti kuning telur, mentega, sayuran hijau dan hati ayam.

Selain dari sumber makanan tersebut vitamin A dapat diperoleh dari kapsul vitamin A. pada ibu yang menyusui juga akan mendapatkan kapsul vitamin A sebanyak 200.000 IU. Ibu nifas akan diberikan vitamin A dari bayyi baru lahir sampai bayi usia 60 hari.

b) Vitamin B1

Vitamin B1 ini berfungsi untuk kerja syaraf dan jantung. Vitamin B1 ini juga disebut dengan thiamin yang berfungsi meningkatkan metabolisme karbohidrat ditubuh, dapat meningkatkan nafsu makan, membantu melancarkan dan meningkatkan ketahanan tubuh dari infeksi. Contoh makanan yang mengandung B1 yaitu kuning telur, susu, kentang bakar, hati ayam, hati sapi, kacang-kacangan, buah tomat, buah jeruk dan buah nanas.

c) Vitamin B2

Vitaminn B2 atau juga bisa disebut dengan riboflavin ini berfungsi untuk meningkatkan nafus makan, proses pertumbuhan, meningkatkan vitalitas, memperlancar sistem pencernaan tubuh, memperbaiki urat syaraf dan jaringan pada kulit serta kesehatan mata. Contoh sumber makanan yang mengandung vitamin B2 yaitu kacang-kacangan, hati ayam, susu sapi, keju, kuning telur, dan sayuran yang berwarna hijau.

d) Vitamin B3

Vitamin B3 atau yang disebut Niacin ini mempunyai ama lain Nitocine Acid. Nitocine Acid ini diperlukan oleh tubuh untuk melancarkan pencernaan, pertumbuhan jaringan serta syaraf dan kulit. Contoh sumber makanan yang banyak mengandung

vitamin B3 (niacin) yaitu kuning telur, susu sapi, daging sapi, hati sapi, kaldu daging, daging ayam, jamur, beras merah, kacang-kacangan dan tomat.

e) Vitamin B6

Vitamin B6 atau bisa disebut piridoksin ini berfungsi untuk sel darah merah serta kesehatan pada gigi dan gusi. Contoh vitamin B6 yang terkandung dalam makanan seperti jagung, gandum, hati ayam dan daging sapi.

f) Vitamin B12

Vitamin B12 atau disebut cyanacobalamin ini berkaitan erat dengan pembentukan sel darah merah dan pembentukan saraf. Vitamin B12 juga banyak ditemukan dimakanan seperti ikan laut, telur ayam, daging dan hati sapi, keju, dan kerang.

g) Vitamin C

Vitamin C ini berfungsi untuk membentuk jaringan ikat dan berfungsi untuk mempercepat penyembuhan pada luka, pertumbuhan pada tulang dan gigi serta gusi, meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi, serta menguatkan pembuluh darah. Contoh sumber makanan yang banyak mengandung vitamin C yaitu buah jeruk, buah tomat, buah melon, buah brokoli, buah jambu, buah mangga, buah pepaya dan sayuran.

- b. Istirahat atau tidur merupakan kebutuhan dasar ibu nifas karena setelah melahirkan ibu merasa lelah sehingga memerlukan istirahat yang cukup lama yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Ibu nifas yang kurang istirahat dapat menyebabkan (Astutik, 2019):
- 1) Jumlah ASI yang diproduksi berkurang.
  - 2) Proses involusi uterus akan berlangsung dengan lambat.
  - 3) Kelelahan yang berkepanjangan bisa menyebabkan depresi serta ketidakmampuan dalam merawat bayi.
- c. Seksualitas dapat dilakukan apabila perdarahan telah berhenti dan episiotomi sudah sembuh maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu

past partum. Hasrat pada bulan pertama akan berkurang, kecepataannya ataupun lamanya, selain itu orgasme juga akan menurun. Berhubungan seksual selama masa nifas berbahaya apabila pada saat itu mulut rahim masih terbuka maka akan beresiko terkena infeksi, itu disebabkan karena kuman yang hidup diluar akibat hubungan seksual ketika mulut rahim masih terbuka bisa tersedot masuk kedalam rongga rahim dan menyebabkan infeksi (Astutik 2019).

- d. Kontrasepsi sangat dibutuhkan pada ibu nifas umumnya yang ingin menunda kehamilan berikutnya dengan jarak 2 tahun. Untuk itu sangat tepat jika pada nifas ibu sudah diberikan kaki terkait penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan (Astutik, 2019).
- e. Eliminasi, ibu diminta untuk buang air kecil 6 jam post partum. Jika dalam 8 jam belum dapat berkemih atau sekali berkemih atau belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu post partum diharapkan dapat buang air besar setelah hari ke-2 postpartum. Jika hari ke-3 belum juga BAB, maka perlu diberi obat pelancar per oral atau per rektal (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015).
- f. Kebersihan diri dan perinium, beberapa hal yang dapat dilakukan ibu postpartum dalam menjaga kebersihan diri menurut Nugroho (2014), adalah sebagai berikut :
  - 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari.
  - 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur.
  - 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal.
  - 4) Melakukan perawatan perenium.
  - 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
  - 6) Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia..
  - 7) Bagian yang paling utama dibersihkan adalah putting susu dan mammae.

Selain upaya tersebut di atas ibu nifas diharapkan menggunakan baju yang tipis, tetapi tidak transparan, dan menyerap keringat untuk

mengimbangi proses diaforesis. Ibu juga harus menggunakan BH yang menganga dan menyerap keringat agar menjaga kebersihan dan bentuk payudara. Cebok dari depan ke belakang dan menjaga perenium tetap bersih dan kering di mana ibu nifas cebok dengan menggunakan air dingin yang bersih, setelah cebok vulva dan perenium selalu dikeringkan dengan handuk bersih. Luka perineum boleh disentuh hanya pada saat cebok. Selalu rajin cuci tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir sebelum dan sesudah melakukan sesuatu, terutama sebelum dan sesudah menyusui.

- g. Mobilisasi yang disebut dengan ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena selain itu juga melancarkan sirkulasi peredaran darah dan pengeluaran lochea. Mobilisasi dini tidak dianjurkan dilakukan pada ibu nifas dengan penyulit seperti anemia, demam tinggi, penyakit jantung, penyakit paru-paru ataupun ibu yang mengalami perdarahan (Astutik 2019).

Mobilisasi dini adalah (ambulasi dini / early ambulation) dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, meningkatkan perdarahan sekitar alat kelamin, mempercepat pengembalian alat kelamin, mempercepat pengembalian alat reproduksi ke keadaan semula. Mobilisasi dini sangat penting dalam mencegah tromboflebitis. Setelah persalinan normal jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus dan tanda-tanda vitalnya juga normal, biasanya juga ibu untuk mandi dengan dibantu oleh salah satu keluarga atau sendiri pada 1 atau 2 jam setelah persalinan.

Senam nifas merupakan salah satu cara untuk mengurangi berbagai masalah atau gangguan fisiologis maupun psikologis yang terjadi pada ibu post partum. Hal ini karena senam nifas merupakan cara untuk mobilisasi dini yang sangat dianjurkan untuk ibu postpartum. Manfaat dari latihan ini hubungannya dengan pemulihan fisik pada ibu yang melakukannya yaitu menceegah diastasis rektus abdominis dan mengencangkan otot abdomen, sehingga angka prevalensi kejadian diastasis rectus abdominis dapat diturunkan.

## 9. Konsep Mobilisasi Dini

a. Mobilisasi dini ialah kebijakan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan. Mobilisasi dini adalah kemampuan untuk bergerak bebas dalam lingkungan. Dari definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemerdekaan ini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengurangi adanya komplikasi akibat imobilisasi. Untuk menghindari adanya komplikasi tersebut, sebaiknya mobilisasi dini dilakukan sesuai kemampuan ibu post partum. Dimana dengan mobilisasi terbata, posisi ibu post partum harus diubah ketika rasa tidak nyaman terjadi akibat berbaring dalam satu posisi (Smith dan Dell, 2014).

b. Tujuan mobilisasi dini

Menurut (Henny Sulistyawati, 2022)

- 1) Mempercepat proses involusi uteri
- 2) Meningkatkan sirkulasi dan mencegah terjadinya tromboflebitis vena
- 3) Mencegah konstipasi
- 4) Mempertahankan tonus otot
- 5) Memperlancar pengeluaran lochea
- 6) Mempercepat proses penyembuhan luka
- 7) Memperlancar peredaran darah
- 8) Meningkatkan fungsi kinerja peristaltic usus dan kandung kemih
- 9) Mengembalikan otot-otot perut serta panggul bisa kembali normal

c. Macam-macam mobilisasi

Menurut (Henny Sulistyawati, 2022) mobilisasi dibagi menjadi 2 bagian yaitu mobilisasi penuh dan mobilisasi sebagian dibagi menjadi

2 yaitu mobilisasi sebagian temporer dan mobilisasi sebagian permanen :

1) Mobilisasi penuh

Suatu keadaan seseorang yang melakukan mobilisasi atau bergerak secara penuh dan bebas tanpa ada batasan sehingga mampu berinteraksi secara umum serta bisa melakukan peran seperti biasanya. Mobilisasi penuh ini dipengaruhi oleh fungsi saraf motorik volunter dan sensorik fungsinya sebagai pengatur atau mengontrol fungsi tubuh seseorang.

2) Mobilisasi sebagian

Suatu usaha seseorang melakukan mobilisasi yang mempunyai batasan yang jelas serta adanya ketidakmampuan untuk bergerak dengan bebas dikarenakan adanya gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuhnya.

Mobilisasi sebagian dibagi menjadi dua macam yaitu :

a) Mobilisasi sebagian temporer, yaitu usaha seseorang untuk melakukan mobilisasi dengan batasan yang sifatnya sementara. Hal ini bisa dikarenakan adanya trauma reversble pada system musculuskeletal. Misalnya seperti dislokasi pada sendi tulang.

b) Mobilisasi sebagian permanen, yaitu usaha seseorang untuk melakukan mobilisasi dengan batasan yang sifatnya menetap. Hal ini dikarenakan adanya system saraf reversible yang rusak. Misalnya adanya himeplegia disebabkan strok, paraplegi disebabkan cedera tulang belakang.

d. Tahapan Dan Waktu Mobilisasi Dini Pada Masa Nifas

Menurut (Henny Sulistyawati, 2019) yaitu :

1) Selesai kala IV ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan melakukan aktivitas seperti biasa, karena selama persalinan kala IV ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk menyiapkan proses penyembuhan luka setelah persalinan. Karena pada akhir kala IV biasanya kondisi ibu mulai stabil.

- 2) Mobilisasi dilakukan setelah 2 jam postpartum, pada saat itu ibu dianjurkan untuk miring kanan miring kiri kemudian duduk dan berdiri.
- 3) Mobilisasi dini sesegera mungkin dilakukan setelah proses persalinan dan sudah diperbolehkan untuk turun dari tempat tidur.
- 4) Sebelum melakukan mobilisasi dini ibu nifas dianjurkan untuk melakukan latihan teknik relaksasi nafas.
- 5) Mobilisasi bisa dilakukan kembali setelah tanda-tanda vital stabil, tidak terjadi perdarahan, serta fundus uteri teraba keras kecuali jika ada kontra indikasi maka menyesuaikan kondisi ibu.
- 6) Pada persalinan normal, ibu diperbolehkan mandi atau ke WC dalam 1-2 jam post partum dengan bantuan orang lain, jika ibu dalam 1-2 jam post partum tidak melakukan rentang gerak setelah persalinan maka ibu dianggap tidak melakukan mobilisasi dini atau disebut (late ambulation).

e. Manfaat Mobilisasi Dini

- 1) Ibu merasa lebih kuat dan lebih sehat.
- 2) Dapat mengembalikan fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan dengan baik.
- 3) Dapat kemungkinan tenaga medis/tenaga keperawatan/tenaga kebidanan untuk membimbing dan mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.

f. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Mobilisasi Dini Menurut (Henny Sulistyawati, 2022)

- 1) Usia dan status perkembangan  
Kemampuan mobilisasi berpengaruh dengan tingkat usia. Seperti halnya perkembangan usia yang seiring dengan kematangan fungsi alat gerak. Misalnya penurunan aktivitas terjadi pada pertengahan usia yang akan berlanjut hingga tua.
- 2) Pekerjaan

Wanita yang bekerja cenderung lebih mandiri dari pada yang tidak bekerja. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Ibu yang bekerja memiliki kecenderungan untuk lebih mandiri termasuk melakukan mobilisasi dini sesegera mungkin setelah persalinan. Ibu yang bekerja diluar rumah memiliki akses yang lebih luas untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya mobilisasi dini.

3) Budaya atau adat

Sebelum 2 hari setelah melahirkan ada budaya atau adat yang melarang ibu untuk bergerak/berjalan serta dianjurkan untuk meluruskan kaki.

4) Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan semakin banyak pula informasi yang didapatkan serta pengalaman yang didapat dari persalinan yang lalu.

5) Gaya hidup

Gaya hidup bisa mempengaruhi kemampuan mobilisasi seseorang karena perubahan gaya hidup yang berakibat pada perilaku dan kebiasaan sehari-hari.

6) Tingkat energy

Energi adalah sumber untuk bisa melakukan mobilisasi dengan baik, karena mobilisasi membutuhkan energy yang cukup.

**10. Rentang Gerak Dalam Mobilisasi menurut (Henny Sulistyawati, 2022) :**

a. Rentang gerak pasif

Rentang gerak pasif ini berfungsi untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif, misalnya seorang bidan membantu dan menggerakkan kaki pasien. Dengan melakukan early ambulation maka fungsi paru-paru akan semakin meningkat, jika semakin dalam menarik nafas maka akan semakin meningkat sirkulasi darahnya. Hal ini dapat akan membantu

untuk mengurangi resiko penggumpalan darah dan melancarkan peredaran darah. Dalam waktu 2-6 jam tenaga medis akan mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini sesegera mungkin misalnya membantu bangun dari tempat tidur, kemudian belajar duduk diatas tempat tidur, duduk disamping bagian tempat tidur, belajar berdiri serta berjalan dengan jarak yang masih dekat. Jika ibu semakin cepat untuk mobilisasi dini maka ibu akan semakin cepat bisa merawat bayi serta menyusuinya.

b. Rentang gerak aktif

Rentang gerak aktif bertujuan untuk melatih kelenturan serta kekuatan otot dan sendi dengan menggunakan otot-otot secara aktif, misalnya dengan berbaring sambil pasien menggerakkan kakinya sendiri.

c. Rentang gerak fungsional

Rentang gerak fungsional bertujuan untuk memperkuat otot-otot serta sendi dengan melakukan aktivitas-aktivitas yang diperlukan. Mobilisasi ini diawali dengan aktifitas yang ringan seperti :

1) Miring ke kiri dan kanan

Dengan memiringkan badan kekiri dan kanan adalah gerakan yang ringan serta merupakan gerakan yang baik disaat pertama kali melakukan mobilisasi. Gerakan ini juga bisa membantu mempercepat kembalinya fungsi usus dan kandung kemih normal.

2) Menggerakkan kaki

Setelah melakukan miring kanan dan kiri maka gerakan kedua yaitu menggerakkan kaki yang bertujuan untuk mencegah terjadinya varices. Karena kalau terlalu lama di tempat tidur serta tidak ada gerakan sama sekali maka akan terjadi pembekuan pembuluh darah yang akan timbul vaarices

3) Duduk

Duduk dilakukan apabila kondisi ibu sudah merasa baik, apabila iabu merasa tidak nyaman maka duduk boleh ditunda dulu jangan dipaksakan, lakukan latihan duduk secara perlahan-lahan sampai akhirnya merasa nyaman.

4) Berdiri atau turun dari tempat tidur

Apabila duduk sudah tidak pusing, maka dilanjutkan turun dari tempat tidur dan kemudian berdiri. Jika terasa sakit atau ada keluhan maka jangan dipaksakan, tunggu sampai kondisi merasa nyaman.

5) Ke kamar mandi

Hal ini perlu dicoba dan dilakukan oleh ibu apabila benar benar sudah merasa nyaman dan tidak ada keluhan, karena ke kamar mandi merupakan melatih mental ibu karena takut setelah proses persalinan.

Pada saat ibu nifas pertama kali turun dari tempat tidur maka ibu nifas harus di temani oleh penunggu untuk waspada jikalau ibu tiba-tiba merasa ada keluhan atau pingsan. Melakukan mobilisasi dini dilakukan secara berangsur-angsur bukan semata-mata ibu dianjurkan mobilisasi dini kemudian langsung disuruh memasak, mencuci atau melakukan pekerjaan lainnya.

## 11. Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan gerakan-gerakan yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, bertujuan untuk meregangkan otot-otot yang mengendur pasca kehamilan dan persalinan sehingga dapat kembali pada kondisi seperti sebelum hamil (Syafliandawati 2017). Senam nifas dimulai saat 6 jam setelah melahirkan, dalam pelaksanaannya harus dilakukan dengan cara bertahap (Asih & Risneni, 2016).

### a. Tujuan Senam Nifas

Menurut Asih & Risneni (2017), tujuan dari dilakukannya senam nifas pada ibu post partum adalah :

- 1) Mempercepat proses involusi uterus dan ke dalam keadaan semula seperti saat sebelum melahirkan.
- 2) Mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan.

- 3) Membantu memulihkan kekuatan dan merelaksasi otot-otot perut, panggul dan perineum terutama bagian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.
- 4) Memperbaiki sirkulasi darah dan memperlancar pengeluaran lochea.
- 5) Mencegah timbulnya komplikasi selama menjalani masa nifas.
- 6) Menghindari timbulnya pitting edema atau pembengkakan dibagian kaki dan mencegah adanya varises.

**b. Manfaat Senam Nifas**

Manfaat senam nifas adalah memulihkan kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot perut dan perineum, serta mencegah terjadinya komplikasi, perdarahan post partum adalah komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan dilakukannya senam nifas (Rasumawati, 2018). Sedangkan manfaat senam nifas secara umum menurut Asih & Risneni (2016), yaitu :

- 1) Membantu penyembuhan otot rahim, perineum, dan otot pinggul yang mengalami trauma.
- 2) Menormalkan sendi-sendi yang melonggar akibat dari proses kehamilan dan persalinan, serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.
- 3) Manfaat bagi psikologis untuk menambah kemampuan dalam menghadapi stress sehingga bisa mengurangi depresi setelah persalinan.
- 4) Mencegah terjadinya kesulitan buang air kecil dan buang air besar
- 5) Memperbaiki nafsu makan ibu selama proses pemulihan sehingga kebutuhan gizi tercukupi
- 6) Membantu kelancaran pengeluaran ASI
- 7) Menjaga postur tubuh agar tetap dalam keadaan normal

**c. Kontraindikasi Senam Nifas**

Pada ibu yang mengalami komplikasi selama proses persalinan, ibu dengan keadaan umumnya kurang kurang baik seperti adanya hipertensi, pasca kejang dan demam tidak diperbolehkan melakukan

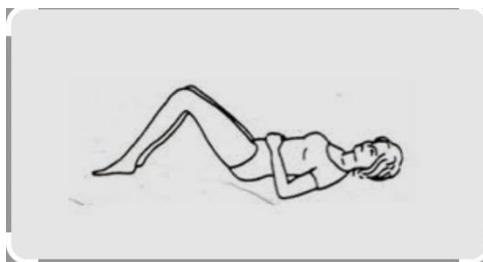
senam nifas (Wulandari & Handayani, 2012). Ibu yang mengalami komplikasi selama proses persalinan tidak diperbolehkan melakukan senam nifas, begitu juga dengan ibu yang memiliki riwayat penyakit jantung, paru-paru dan anemia mereka dianjurkan untuk beristirahat total selama kurang lebih 2 minggu (Rahayu, 2017).

#### **d. Langkah-langkah Senam Nifas**

Ada berbagai versi gerakan senam nifas tetapi tujuan dan manfaatnya sama, berikut ini merupakan gerakan senam nifas yang dapat dilakukan mulai dari hari pertama sampai dengan hari keenam setelah melahirkan.

##### **1) Senam Hari Pertama Postpartum**

Berbaring dengan lutut ditekuk lalu letakan tangan di atas perut, tarik nafas dalam secara perlahan melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali. (Asih dan Risneni, 2016 : Hal 144)

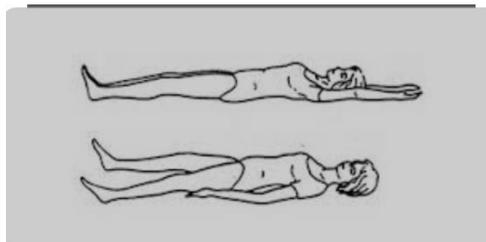


Gambar 1.1

Latihan ini bertujuan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan agar seluruh tubuh teroksigenisasi dengan baik.

##### **2) Hari Kedua Postpartum**

Berbaring dengan lengan keatas kepala, telapak tangan terbuka keatas lalu kendurkan lengan kiri sedikit dan renggangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan kaki kiri posisi rileks dan renggangkan kaki kanan sehingga seluruh tubuh ada regangan, ulangi gerakan sebanyak 8 kali. (zubaidah 2021)

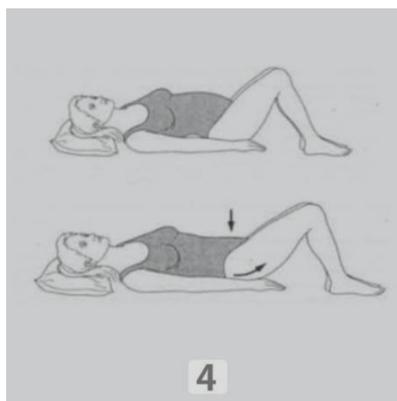


Gambar 1.2

Latihan ini bertujuan untuk menguatkan dan memulihkan kembali otot-otot lengan.

### 3) Hari Ketiga Postpartum

Tubuh dalam posisi terlentang dengan kedua kaki ditekuk sampai kedua telapak kaki menyentuh lantai dan tahan sampai hitungan ke 3 lalu turunkan pantat ke posisi semula, ulangi gerakan sebanyak 5-10 kali. (Asih dan Risneni,2016:Hal 115)



Gambar 1.3

Gerakan ini bertujuan untuk menguatkan kembali otot-otot panggul yang sebelumnya bekerja dengan keras pada saat kehamilan sampai melahirkan.

### 4) Hari Keempat Postpartum

Posisi tidur terlentang dan kaki ditekuk dengan satu tangan memegang perut lalu angkat tubuh ibu, tahan sampai hitung ketiga lalu kembalikan keposisi semula dan ulangi gerakan sebanyak 10-15 kali. (Asih dan Risneni,2016: Hal 115)

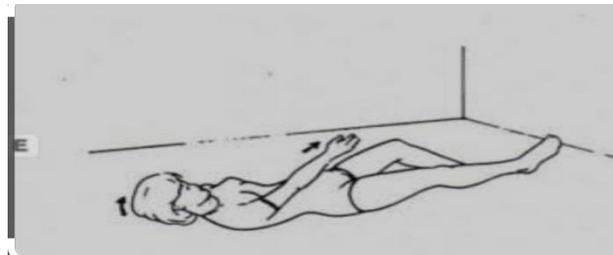


Gambar 1.4

Latihan ini bertujuan untuk mengembalikan kekutan otot punggung.

#### 5) Hari Kelima Postpartum

Posisi tubuh telentang dengan kaki ditekuk lalu angkat tubuh dan tangan yang bersebrangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut, gerakan ini dilakukan secara bergantian antara kanan dan kiri secara bergantian. (Zubaidah 2021)



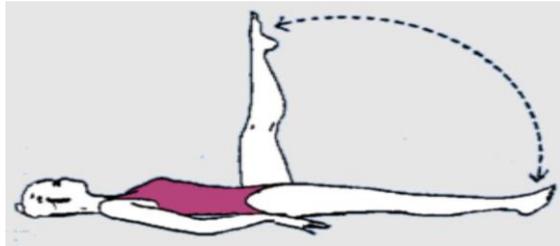
Gambar 1.5

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot tubuh seperti otot punggung, otot perut dan otot paha.

#### 6) Hari Keenam Postpartum

Posisi tubuh telentang kemudian tarik kaki hingga paha membentuk sudut  $\pm 90^\circ$ , lakukan secara bergantian dan ulangi

gerakan sebanyak 8 kali. (Zubaidah 2021)



Gambar 1.6

Latihan ini ditunjukkan untuk menguatkan otot-otot dikaki yang pada masa kehamilan menyangga beban berat, selain itu juga untuk memperlancar sirkulasi darah agar tidak menimbulkan edema pada kaki.

**12. Hambatan melaksanakan mobilisasi menurut (Henny Sulistyawati, 2022) :**

- a. Ketika anggota tubuh mengalami nyeri atau kelelahan.
- b. Tenaga kesehatan yang melatih dan membimbing mobilisasi terbatas.
- c. Pentingnya mobilisasi dini setelah persalinan yang tidak banyak diketahui oleh masyarakat

**B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, pasal 199 ayat 4 yang berbunyi Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi. (Presiden RI, 2023)

**Pasal 273**

- 1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:
  - a. Mendapatkan perlindungan hukum Sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
  - b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;

- c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - d. mendapatkan pelindungan natas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan
  - e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan Ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - f. mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
  - g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan dan karier di bidang keprofesiannya;
- 2) menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

#### Pasal 274

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;

- b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

#### Pasal 275

- 1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana
- 2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitas seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. (Kemenkes, 2017)

- 1. Pasal 18 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
  - a. Pelayanan kesehatan ibu
  - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
  - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- 2. Pasal 19
  - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil,

masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan

- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
  - 1) Konseling pada masa sebelum hamil
  - 2) Antenatal pada kehamilan normal
  - 3) Persalinan normal
  - 4) Ibu nifas normal
  - 5) Ibu menyusui; dan
  - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan
- c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat(2), bidan berkewenangan melakukan:
  1. Episiotomi
  2. Pertolongan persalinan normal
  3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
  4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
  5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
  6. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum; Penyuluhan dan konseling
  7. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan i) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

### 3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter

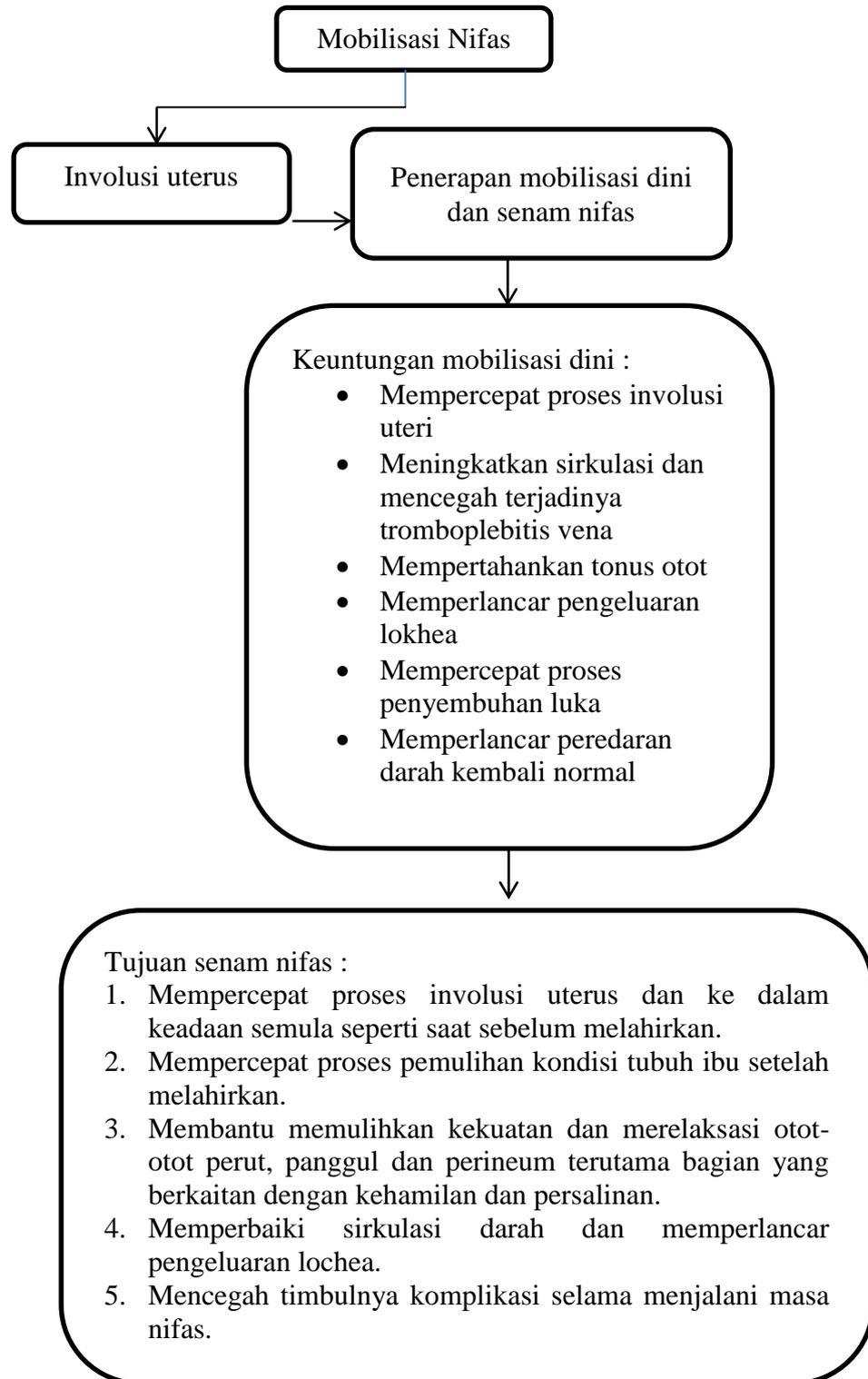
### C. Hasil Penelitian terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini, berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir yaitu : mobilisasi pada ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunik dan Nur Zuwariah (2016), ada beberapa faktor-faktor lain yang berpengaruhnya mobilisasi dini. Menurut Ambarwati (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi involusi selain mobilisasi dini yaitu senam nifas, menyusui dini, gizi, psikologis, usia, dan paritas dimana kesemuanya saling berpengaruh satu sama lain. Pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa yang tidak melakukan mobilisasi dini beresiko mengalami involusi abnormal 7,277 kali dibandingkan ibu yang melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyarankan ibu nifas untuk melaksanakan mobilisasi dini sesegera mungkin setelah melahirkan karena terdapat pengaruh baik terhadap proses involusi uteri dan juga dapat menyembuhkan dalam proses pemulihan kesehatan. Oleh karena itu sangat penting untuk diperhatikan observasi terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Proses involusi uteri dipengaruhi oleh faktor lain yang menunjang percepatan involusi seperti faktor pengetahuan, lingkungan dan perilaku, ( Saleha, 2009).
2. Pada penelitian yang dilakukan di PMB muara enim menurut peneliti proses involusi pada ibu post partum yang mendapatkan mobilisasi dini dan senam nifas lebih baik dibandingkan dengan kelompok control. Hal ini dikarenakan pada awal masa nifas diberikan mobilisasi dini kemudian dilanjutkan senam nifas untuk membuat otot-otot panggul termasuk rahim lebih terstimulasi untuk berinvolusi sehingga penurunan involusi lebih banyak.
3. Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas alak maka untuk lebih memperlancar proses involusi dianjurkan untuk ibu post partum

untuk secepatnya melakukan senam nifas secara teratur setiap hari. Penurunan fundus uteri akan terjadi lebih lambat kepada ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas bisa terjadi karena kurangnya aktivitas yang dilakukan pada ibu tersebut, sehingga menyebabkan kontraksi uterus berjalan kurang baik yang akan mengakibatkan uterus lebih lambat kembali ke bentuk seperti sebelum hamil.

#### D. Kerangka Teori Sumber :



(Henny Sulistyawati, 2022, Asih & Risneni, 2017)