

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. nifas (puerperium) berasal dari bahasa latin. puerperium berasal dari 2 (dua) suku kata yakni peur dan parous. peur berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi disimpulkan bahwa peurperium merupakan masa setelah melahirkan. peurperium atau nifas juga dapat di artikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Asih dan Risneni, 2016 : 1).

Periode postnatal adalah waktu penyerahan dari selaput dan plasenta (menandai akhir dari periode intrapartum) menjadi kembali ke saluran reproduktif wanita pada masa sebelum hamil. periode ini juga disebut puerperium (Varney, 1997 dalam Walyani dan Porwoastuti 2017: 1).

Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, secara puerperium yang dimana masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Susanto, 2018: 7).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas adalah :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik ataupun 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 bayi, dan perawatan bayi sehat
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) (Saifuddin, 2009 dalam Khasnah dan Sulistyawati, 2018: 1).
- e. Mendapatkan kesehatan emosi (Anggraini, 2010: 3).

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu :

- a. Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya
- b. Bantu ibu untuk berdekatan dengan bayinya, bantu ibu untuk memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan bayinya dan ajarkan tentang ASI eksklusif
- c. Ajarkan ibu dan keluarganya nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan
- d. Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayinya
- e. Ajarkan ibu dan keluarganya gejala dan tanda bahaya yang mungkin terjadi dan anjurkan mereka untuk mencari pertolongan jika timbul masalah atau rasa khawatir

- f. Mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) selama proses penyembuhan (Prawirohardjo, 2013:357).

4. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Secara fisiologis seorang wanita yang telah melahirkan akan perlahan-lahan kembali seperti semula. Alat-alat reproduksi sendiri akan pulih dalam waktu 6 minggu. Adapun perubahan-perubahan dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Perubahan sistem reproduksi

Evolusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochea. Penurunan ukuran uterus direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus, yaitu uterus turun dari abdomen dan kembali menjadi organ panggul. Segera setelah melahirkan, tinggi fundus uteri (TFU) terletak sekitar dua per tiga hingga tiga per empat bagian atas antara simfisis pubis dan umbilikus. Letak TFU kemudian naik, sejajar dengan umbilikus dalam beberapa jam. TFU tetap terletak kira-kira sejajar umbilikus selama satu atau dua hari dan secara bertahap turun ke dalam panggul sehingga tidak dapat dipalpasi lagi di atas simfisis pubis setelah hari ke 10 postpartum (Anggraini, 2010: 31).

- b. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas

plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus (Anggraini, 2010:35).

Tabel 1
Proses Involusi Uterus

Waktu	TFU	Bobot uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu ke 1	½ pusat simpisis	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu ke 2	Tidak teraba	200 gram	5,0 cm	1 cm
Akhir minggu ke 6	normal	60 gram	2,5 cm	meyempit

Sumber :Anggraini, 2010 :37

c. Serviks

Setelah persalinan, bentuk serviks akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin. Serviks berwarna merah kehitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilewati oleh 1 jari saja dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari kanalis servikalis (Anggraini, 2010:39).

d. Lokhea

Ketika plasenta dan membran lepas dari dinding uterus, uterus mengalirkan lokhea yang berisi darah, bagian-bagian desida, sel darah putih, dan beberapa sumber bakteri. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/ alkalis yang dapat membuat organisme

berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu, dan warna diantaranya sebagai berikut (Anggraini, 2010:38).

1) Lokhea rubra (kuenta)

Berwarna merah kehitaman karena mengandung darah dan jaringan desidu, lochea ini mulai keluar segera setelah persalinan dan terus berlanjut hingga dua sampai 3 hari pasca persalinan.

2) Lokhea sanguinolenta

Berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya terjadi pada hari ke-4 sampai ke-7 pasca persalinan.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini muncul pada hari ke 7–14 postpartum warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Lokhea ini mengandung lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, leukosit dan robekan laserasi plasma.

4) Lokhea alba

Mulai terjadi setelah hari ke >14 hari. Warnanya putih lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

e. Perubahan pada tanda – tanda vital

1) Suhu

Satu dari post partum suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila

suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, traktus urogenitalis atau sistem lain. Nifas dianggap terganggu apabila suhu ibu melebihi 38⁰C pada 2 hari berturut-turut dalam 10 hari pertama postpartum kecuali pertama. Suhu harus dipantau sekurang-kurangnya 4x sehari (Anggraini, 2010:48)

2) Nadi

Nadi orang dewasa berkisar umumnya 60-80 denyutan per menit. Setelah partus biasanya denyut nadi itu akan meningkat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda. Bradikardi terjadi segera setelah kelahiran dan biasa berlanjut sampai beberapa jam setelah kelahiran anak (Anggraini, 2010 : 48).

3) Tekanan darah

Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik, yang kembali secara spontan ketekanan darah sebelum hamil secara beberapa hari (Anggraini, 2010:48)

4) Respirasi

Keadaan bernafas selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, penafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Respirasi pada nifas biasa normalnya 16-24x/menit (Anggraini, 2010 : 49).

5. Perubahan Psikologi Pada Masa Nifas

Rubin dalam Varney 2007, Membagi 3 tahap :

a. Periode *Taking In* (Hari ke1-2 setelah melahirkan)

- 1) Ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain
- 2) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran pada perubahan tubuhnya

- 3) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
- 4) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
- 5) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal

b. Periode *Taking Hold* (hari ke 2-4 setelah melahirkan)

- 1) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orangtua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya
- 2) Ibu menfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh
- 3) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok 4) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
- 4) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

c. Periode *Letting Go*

- 1) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
- 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan sosial.

6. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Puerperium dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktifitas layaknya wanita normal lainnya

b. Puerperium intermediet

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6 – 8 minggu

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (Anggraini, 2010:3).

7. Kunjungan Masa Nifas

Adapun asuhan ringkasan yang diberikan sewaktu melakukan kunjungan selama masa nifas, dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2
Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam Postpartum	a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengancara mencegah hipotermi
2	6 hari Postpartum	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus,

		tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 Minggu Postpartum	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan hari ke 6 post partum
4	6 minggu Postpartum	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia dan bayi alami b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

Sumber : (Kemenkes RI, 2013)

8. Komplikasi Pada Masa Nifas

Komplikasi pada masa nifas menurut (Anggraini, 2010:89) yaitu :

a. Hemoragi

Hemoragi/perdarahan pasca persalinan dibagi menjadi 2 yaitu perdarahan pascapersalinan primer dan perdarahan pasca persalinan sekunder. Perdarahan pasca persalinan primer seperti atonia uteri, sisa plasenta, lacerasi jalan lahir dan gangguan pembekuan darah. Perdarahan pasca persalinan sekunder seperti sisa konsepsi dan gumpalan darah.

Penyebab terjadinya perdarahan post partum primer yaitu :

- 1) Uterus atonik (terjadi karena misalnya plasenta atau selaput ketuban tertahan)
- 2) Trauma genital (sectio caesaria, episiotomi)
- 3) Koagulasi intravascular diseminata
- 4) Inversi uterus

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi masa nifas adalah infeksi pada *traktus genitalia* yang terjadi antara persalinan dan 42 hari setelah persalinan. Jenis-jenis persalinan infeksi masa nifas yaitu endometriosis, parametritis, peritonitis, infeksi trauma vulva, perineum, vagina dan serviks, infeksi saluran kemih, mastitis. Ciri-ciri terjadinya infeksi nifas yaitu :

- 1) Nyeri pelvic
- 2) Demam 38,5⁰C atau lebih berturut-turut selama 2 hari
- 3) Rabas vagina yang berbau
- 4) Sub involusi uterus
- 5) Pengeluaran lokhea bercampur nanah
- 6) Mobilisasi terbatas karena rasa nyeri
- 7) Pembengkakan luka episiotomy

c. Keadaan abnormal pada payudara

1) Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi karena adanya penyumbatan pada saluran ASI. Keluhan mammae bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat.

2) Mastitis dan Abses mammae

Infeksi ini menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae, pematatan mammae dan terjadi perubahan warna kulit mammae.

3) Galaktokel

Air susu membeku dan terkumpul pada suatu bagian payudara menyerupai tumor kistik. Terjadinya karena sumbatan air susu. Penyebabnya :

- a) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui
- b) Pemakaian BH yang terlalu ketat
- c) Air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga merupakan sumbatan.
- d. Depresi pascapartum

Depresi post partum adalah bentuk depresi yang lebih serius. Bedanya depresi post partum dan baby blues adalah pada frekuensi, intensitas, dan lamanya gejala.

9. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Ibu yang baru melahirkan atau kita sebut masa nifas memerlukan berbagai macam kebutuhan dasar yang harus terpenuhi. Kebutuhan seorang ibu pasca persalinan berbeda dengan kebutuhan seorang ibu pasca persalinan berbeda dengan kebutuhan seorang ibu pada saat masih dalam masa kehamilan. Bidan sebagai tenaga profesional yang memberikan asuhan pada ibu masa pasca persalinan dan menyusui, diharapkan dapat memahami kebutuhan ibu agar dapat memberikan asuhan berdasarkan kebutuhan ibu pasca persalinan dan menyusui bukan berdasarkan keinginan pemberi atau penerima asuhan. Kebutuhan ibu masa pasca persalinan dan menyusui dijelaskan sebagai berikut :

a. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme tubuh. Kebutuhan gizi pada ibu pasca persalinan terutama bila menyusui akan meningkat 25% lebih banyak, karena hal tersebut berguna untuk proses kesembuhan ibu sehabis melahirkan dan juga untuk memproduksi air susu yang

cukup dan berkualitas untuk menyehatkan bayi. Semua kebutuhan tersebut akan meningkat tiga kali dari kebutuhan yang biasa.

Wanita dewasa memerlukan 2.200 kilo kalori sedangkan ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa ditambahkan 700 kilo kalori pada 6 bulan pertama lalu kemudian ditambahkan 500 kilo kalori pada bulan selanjutnya.

Diet harus sangat mendapat perhatian dalam nifas karena makanan yang baik mempercepat penyembuhan ibu, dan sangat mempengaruhi susunan air susu.

Ibu menyusui harus :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Lemak 25-35% dari total makanan.
- 4) Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat.
- 5) Protein yang diperlukan oleh Ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%.
- 6) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
- 7) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 8) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI-nya.

b. Kebutuhan ambulasi dini

Yang dimaksud dengan ambulasi dini (*early ambulation*) ialah: Kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan.

Sekarang tidak perlu lagi menahan ibu postpartum terlentang di tempat tidurnya selama 7-14 hari setelah melahirkan. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu kurang lebih 24-48 jam postpartum.

Keuntungan dari *early ambulation* ialah :

- 1) Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat dengan *early ambulation*.
- 2) Faal usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) *Early ambulation* memungkinkan kita mengajar ibu memelihara anaknya; memandikan, mengganti pakaian, memberik makan, dll, selama ibu masih di rumah sakit.
- 4) Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia (sosial ekonomis).

Menurut penelitian-penelitian yang seksama *early ambulation* tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomy atau luka perut, tidak memperbesar kemungkinan prolapses atau retroflexio uteri.

Early ambulation tentu tidak dibenarkan pada penderita dengan penyulit, misalnya Anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dll.

Ibu pasca persalinan memerlukan waktu untuk memulihkan kembali staminanya yang telah ibu keluarkan pada saat proses persalinan. Ibu pasca persalinan disarankan agar tidur, hal ini dianjurkan agar tidak terjadi perdarahan pada ibu pasca persalinan. Ibu disarankan agar tidak langsung turun dari tempat tidur, karena sirkulasi darah ibu pasca persalinan yang belum normal sehingga dapat menyebabkan ibu terjatuh atau pingsan.

Mobilisasi perlu dilakukan agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah pada ibu pasca persalinan.

Satu tau dua jam setelah melahirkan secara normal, jika pergerakan ibu tidak terhalang oleh karena adanya infus atau kateter dan tanda-tanda vital ibu juga normal, makan ibu pasca persalinan diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke wc dengan bantuan namun sebelumnya ibu diminta untuk melakukan latihan menarik nafas yang dalam serta latihan miring ke kiri atau ke kanan dan latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk sambil mengayunkan tungkainya dari tepi ranjang.

Pada ibu pasca persalinan dengan Sectio Caesarea biasanya “ambulasi” dimulai 24-36 jam sesudah melahirkan, Jika Pasien menjalani analgesia epidural, pemulihan sensibilitas yang total harus dilakukan dahulu sebelum ambulasi dimulai. Setelah itu ibu bisa pergi ke kamar mandi. Dengan begitu sirkulasi darah di dalam tubuh akan berjalan dengan baik. Gangguan yang tidak diinginkan pun bisa dihindari. Mobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri. Pada hari kedua ibu telah dapat duduk, lalu pada hari ketiga ibu telah dapat menggerakkan kaki yakni dengan jalan-jalan. Hari keempat dan kelima, ibu boleh pulang. Mobilisasi ini tidak mutlak, bervariasi tergantung pada adanya komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka.

c. Kebutuhan eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Tiap ibu postpartum agar dapat buang air kecil dalam waktu 6 jam postpartum. Diuresis yang nyata akan terjadi pada satu atau dua hari pertama setelah melahirkan dan kadang kala ibu sering mengalami kesulitan saat ingin buang air kecil. Ini dapat disebabkan oleh karena rasa sakit, memar, atau pun luka

perineum. Ibu postpartum yang mengalami kesulitan untuk buang air kecil dapat dibantu dengan pispot atau kursi berlubang jika ibu belum dapat berjalan. Kalau dalam 8 jam postpartum ibu belum dapat buang air kecil atau sekali saja dan belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi kalau ternyata bahwa kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Meskipun sedapat mungkin dihindarinya kateterisasi namun jika kateterisasi dilakukan maka jauh lebih baik daripada ibu mengalami infeksi saluran kemih akibat urin yang tertahan. Jika penderita sesudahnya belum dapat buang air kecil atau banyaknya urine belum memuaskan, maka kateterisasi dilakukan tiap 8 jam.

Sebagai sebab-sebab retensio urine postpartum :

- a) Tekanan intra abdominal berkurang.
- b) Otot-otot perut masih lemah.
- c) Edema dari uretra.
- d) Dinding kandung kencing kurang sensitif.

2) Defekasi (BAB)

Penderita diharapkan dapat BAB setelah hari kedua postpartum karena semakin lama faeses tertahan di dalam usus maka akan semakin sulit bagi ibu untuk buang air besar secara lancar. Hal ini dikarenakan cairan yang terkandung di dalam faeses diserap oleh usus. Faktor-faktor diet memegang peranan penting dalam memulihkan fungsi dan kerja usus, anjurkan ibu untuk makan makanan berserat dan banyak minum air putih.

Peran bidan sangat diharapkan dalam lancarnya proses eliminasi BAB ibu postpartum. Di mana bidan harus dapat meyakinkan pasien untuk tidak takut

buang air besar karena buang air besar tidak akan menambah parah luka jalan lahir. Jika penderita hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar.

d. Kebutuhan kebersihan diri dan perineum

Karena lelah yang masih dialami ibu pada saat postpartum, biasanya ibu yang belum cukup aktif dalam menjaga dan memperhatikan kebersihan dirinya terutama pada daerah perineum. Bidan dalam hal ini sebagai sahabat ibu, dituntut untuk dapat mengarahkan dan memberikan motivasi kepada ibu postpartum agar dapat memelihara kebersihan dirinya. Dalam pelaksanaan perawatan kebersihan ibu juga dapat melibatkan suami atau keluarga terdekat untuk membantu ibu. Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu dalam masa pasca persalinan :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.
- 2) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai buang air.
- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari dan disetrika.
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

e. Kebutuhan istirahat

- 1) Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- 2) Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- 3) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:
 - a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
 - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
 - c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

f. Kebutuhan seksual

- 1) Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami isteri kapan saja ibu siap.
- 2) Banyak budaya, yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami isteri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40. hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan.
- 3) Pada waktu 40 hari diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Ibu mengalami ovulasi dan mungkin mengalami nilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan. Untuk itu bila senggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami/istri perlu melakukan usaha untuk

mencegah kehamilan (Satriani G., S.ST., M.Kes. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui, 2021).

10. Perawatan Payudara Pada Masa Nifas

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan.

Tujuan perawatan payudara yaitu: untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau melancarkan produksi ASI.

Langkah-langkah melakukan perawatan payudara ada empat yaitu :

- a. Menuangkan minyak secukupnya pada telapak tangan
- b. Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kanan dengan tangan kanan, 3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara minimal 2x gerakan.
- c. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Urutlah payudara dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua payudara perlahan-lahan. Lakukan gerakan ini 30 kali
- d. Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini 30 kali.
- e. Pengompresan, kompres payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres dingin selama 1 menit (Anggraini, 2010:150).

11. Peran Bidan dalam Masa Nifas (Walyani dan Purwoastuti, 2017: 4)

Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas yaitu :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayi dengan meningkatkan rasa nyaman
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- h. Memberikan asuhan secara profesional.

B. Luka Perineum

1. Pengertian

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat

(Ayuningtyas & Dewi, 2015). Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus .Post Partum adalah selang waktu antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Maryuni Ani, 2012). Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

2. Tujuan Perawatan Perineum

Tujuan perawatan perineum menurut Hamilton (2014), adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Keuntungan dari dilakukannya perawatan luka perineum jika dilakukan dengan baik dan benar maka dapat menghindarkan dari infeksi, menghindarkan terjadinya komplikasi, dan menghindarkan dari kematian ibu masa nifas.

3. Penatalaksanaan Luka Healing Perineum

Penatalaksanaan luka healing perineum berdasarkan penelitian yang mendukung teori dari Reeder (2011) bahwa waktu yang tepat untuk merawat perineum adalah ketika mandi, ketika buang air kecil atau ketika buang air besar. Namun juga dijumpai ibu nifas yang masih takut menyentuh perineum karena merasa sakit dan tidak nyaman. Perilaku ibu nifas yang demikian akan menghambat proses pengeringan jahitan perineum, karena daerah perineum akan selalu lembab (Sofian dan Mochtar, 2013).

Nugroho (2014) mengemukakan bahwa perawatan perineum meliputi pencegahan kontaminasi dari rektum, penanganan dengan lembut daerah

perineum, membersihkan pengeluaran pervaginam yang berupa lochea agar tidak menjadi sumber mikroorganisme dan bau. Prinsip perawatan perineum dengan jahitan, dengan menjaga kebersihan daerah kelamin agar tetap bersih dan kering. Menjaga kebersihan dan mencegah kelembaban daerah perineum, bisa dilakukan ketika mandi atau mengganti pembalut (Wiknjosastro, 2015).

Ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan organ genitalia yang dilakukan oleh ibu pasca salin dengan kejadian infeksi luka perineum pada ibu pasca salin yang berarti bahwa perilaku menjaga kebersihan organ genitalia (perineum) secara benar dapat berpeluang 10 kali lebih besar dalam mencegah terjadinya infeksi dibandingkan dengan perilaku menjaga kebersihan organ genitalia yang kurang benar.

4. Derajat Robekan Perineum

Berikut ini adalah derajat robekan perineum menurut Kemenkes (2013) :

- a. Derajat I : Laserasi epitel vagina atau laserasi pada kulit perineum saja
- b. Derajat II : Melibatkan kerusakan pada otot-otot perineum, tetapi tidak melibatkan kerusakan sfingter ani
- c. Derajat III : Kerusakan pada otot sfingter ani
- d. Derajat IV : Robekan stadium tiga disertai robekan epitel anus.



Gambar 1 Derajat Robekan Perineum
(Sumber: <https://images.app.goo.gl/BGxeDFN4CM8w9Y5i6>)

5. Faktor-faktor yang menyebabkan robekan perineum

a. Faktor maternal

- 1) Partus precipitates yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong
- 2) Pasien tidak berhenti mengejan
- 3) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
- 4) Oedema dan kerapuhan perineum
- 5) Arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior (Retna, A.E, 2010).

b. Faktor janin

- 1) Bayi yang besar Kriteria janin cukup bulan yang lama kandungannya adalah 40 minggu, memiliki panjang 48 – 50 cm, dan berat badan 2750 – 3000 gram (Saifuddin, 2010). Proses

persalinan dengan berat badan janin yang cukup besar dapat menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan dan robekan jalan lahir. robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat badan bayi yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya rupture perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan renggangan kepala bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi rupture perineum. Penelitian Fetty Chandra Wulandari dan Nur Widayanti (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian rupture perineum pada kelahiran di BPS Rosida Himawati Kabupaten Purworejo, hal ini menunjukkan bahwa berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya rupture perineum yaitu terutama pada berat badan janin lebih dari 3500 gram, karena risiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak ibu.

- 2) Posisi Kepala Abnormal Kelainan posisi merupakan posisi abnormal ubun - ubun kecil sebagai penanda terhadap panggul ibu. Kelainan presentasi adalah semua presentasi lain dari janin selain presentasi belakang kepala. Janin dalam keadaan malpresentasi dan malposisi sering menyebabkan partus lama/ partus macet.
- 3) Kelahiran Bokong Presentasi bokong adalah keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bawah kavum uteri (Prawirohardjo, 2013).

- 4) Ekstrasi forcep yang sukar Ekstrasi forcep adalah suatu persalinan buatan, janin dilahirkan dengan cunam yang dipasang di kepala janin. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu karena tindakan ekstrasi forcep antara lain rupture uteri, robekan portio, vagina, rupture perineum, syok, perdarahan post partum, pecahnya varices vagina.
- 5) Distosia bahu Distosia bahu adalah suatu keadaan diperlukannya tambahan manuver obstetric oleh karena dengan tarikan bisa kearah belakang pada kepala bayi tidak berhasil untuk melahirkan bayi (Prawirohardjo, 2013).

6. Lingkup Perawatan Perineum

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut).

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan kembali daerah antar paha yang dibatasi vulva dan anus yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik sampai seperti waktu sebelum hamil. Menjaga keberhasilan pada masa nifas untuk menghindari terjadinya infeksi, baik pada luka jahitan maupun pada kulit, yaitu (Anggraeni, 2010).

a. Menjaga Kebersihan alat genetalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak atau memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi. Anjuran yang diberikan, yaitu :

- 1) Menjaga alat genetalia dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap kali selesai buang air kecil atau buang air besar, pembalut minimal diganti tiga kali dalam sehari.
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan alat genetalia.
- 3) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau buang air besar.
- 4) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali dalam sehari. Kain dapat digunakan berulang kali jika dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.
- 5) Jika mempunyai luka episiotomy, hindari menyentuh daerah luka, untuk menghindari terjadinya infeksi.

b. Membersihkan Vagina

Anggraeni (2010) menyebutkan bahwa pada prinsipnya kebersihan vagina pada saat nifas dilandasi beberapa alasan, yaitu :

- 1) Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina
- 2) Vagian berada dekat saluran buang air besar dan saluran buang air kecil
- 3) Adanya luka didaerah perineum yang apabila terkena kotoran dapat terinfeksi

- 4) Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman dan bakteri untuk kemudian menjalar ke rahim.

c. Menjaga kebersihan vagina

Anggraeni (2010) menyebutkan bahwa langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menjaga kebersihan perineum, adalah :

- 1) Siram vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan

BAB. Air yang digunakan tidak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan kebelakang sampai tidak ada sisa- sisa kotoran yang menempel disekitar vagina, baik dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan.

- 2) Setelah vagina dibersihkan maka jangan lupa untuk mengganti pembalut dengan pembalut yang baru dan bersih. Agar vagina tidak lembab dan kotor.
- 3) Setelah dibasuh maka keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru. Pembalut harus diganti setelah BAB atau BAK atau minimal tiga jam sekali atau apabila sudah merasa tidak nyaman
- 4) Setelah semua langkah dilakukan perineum dapat diolesi dengan salep antibiotik atau ditekan dengan povidone iodine yang sudah diresepkan dokter.

C. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Menurut Varney

Proses manajemen kebidanan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh Association Confederation Nursing Midwifery (ACNM) tahun 1999 terdiri atas :

- a. Mengumpulkan dan memperbaharui data yang lengkap dan relevan secara sistematis melalui pengkajian yang komprehensif terhadap kesehatan setiap

- klien, termasuk mengkaji riwayat kesehatan dan melakukan pemeriksaan fisik.
- b. Mengidentifikasi masalah dan membuat diagnosis berdasar interpretasi data dasar.
 - c. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah dan merumuskan tujuan asuhan kesehatan bersama klien.
 - d. Memberi informasi dan dukungan kepada klien sehingga mampu membuat keputusan dan bertanggungjawab terhadap kesehatannya.
 - e. Membuat rencana asuhan yang komprehensif bersama klien.
 - f. Secara pribadi, bertanggungjawab terhadap implementasi rencana individual.
 - g. Melakukan konsultasi perencanaan, melaksanakan manajemen dengan berkolaborasi, dan merujuk klien untuk mendapat asuhan.
 - h. Merencanakan manajemen terhadap komplikasi dalam situasi darurat jika terdapat penyimpangan dari keadaan normal.
 - i. Melakukan evaluasi bersama klien terhadap pencapaian asuhan kesehatan dan merevisi rencana asuhan sesuai dengan kebutuhan.

Selanjutnya Varney (2010), meringkasnya menjadi 7 langkah manajemen asuhan kebidanan yaitu :

- 1) Langkah I : Pengumpulan data dasar, data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar : Riwayat kesehatan, Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, Meninjau Catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.
- 2) Langkah II : Interpretasi data dasar, sesuai standar nomenklatur diagnosis kebidanan, yang telah diakui dan telah disahkan oleh profesi, berhubungan

langsung dengan praktik kebidanan, memiliki ciri khas kebidanan, didukung oleh clinical judgement dalam praktik kebidanan serta dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

- 3) Langkah III : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial, dalam langkah ini bidan dituntut untuk dapat mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial terlebih dahulu baru setelah itu menentukan antisipasi yang dapat dilakukan,
- 4) Langkah IV : Dari data yang ada mengidentifikasi keadaan yang ada perlu atau tidak tindakan segera ditangani sendiri/ dikonsultasikan (dokter, tim kesehatan, pekerja sosial, ahli gizi) / kolaborasi.
- 5) Langkah V : Perencanaan, tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien (apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural/masalah psikologis. Dalam perencanaan ini apa yang direncanakan harus disepakati klien, harus rasional valid berdasar pengetahuan dan teori yang up to date.
- 6) Langkah VI : Pelaksanaan, bisa dilakukan oleh bidan, klien, keluarga klien, maupun tenaga kesehatan yang lain. Bidan bertanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaan asuhan bersama yang menyeluruh.
- 7) Langkah VII : Evaluasi efektifitas dari asuhan yang telah dilakukan. Bidan melakukan manajemen kebidanan yang berkesinambungan dan terus-menerus

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan terdiri dan pengkajian data dasar, interpretasi data dasar, antisipasi diagnose/masalah potensial, tindakan segera,

perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan (Batbual Bringiwatty, 2021).

2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis

yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intreprtasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.