

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Nifas**

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

Masa nifas berasal dari bahasa latin, yaitu puer artinya bayi dan parous artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Saleha, 2013).

Masa Nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Nurjanah, dkk, 2013).

Menurut Nurjanah, dkk, 2013 Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium) dan remote puerperium (later puerperium). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (immediate puerperium), yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam *Postpartum*). Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial (early puerperium), suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.

- c. Remote puerperium (later puerperium), waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun.

Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu, yang disertai perubahan fisik antara lain :

- 1) Involusio uterus dan bagian-bagian lain dari traktusgenitalia
- 2) PengeluaranASI
- 3) Perubahan fisiologis dan sistem lain di dalam tubuh (Saifudin,2010)

Tabel 1  
Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi Uteri	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Placenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 ram

### Perubahan Fisiologis

#### a. Uterus

Uterus, segera setelah kelahiran bayi, plasenta dan selaput janin, beratnya sekitar 1000 gram. Berat uterus menurun sekitar 500 gram pada akhir minggu pertama pascapartum dan kembali pada berat yang biasanya pada saat tidak hamil, yaitu 70 gram pada minggu ke 8 pascapartum (Varney,2008).

Setelah janin dilahirkan fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri  $\pm$  2 jari dibawah pusat, uterus menyerupai buah advokat gepeng berukuran panjang  $\pm$  15 cm, lebar  $\pm$  12 cm, tebal  $\pm$  10 cm. Dinding

uterus sendiri kurang lebih 5 cm, sedangkan bekas implantasi plasenta lebih tipis daripada bagian lain. Pada hari kelima postpartum uterus kurang lebih setinggi 7 cm atau simfisis atau diantara simfisis pusat, sesudah 12 hari uterus tidak dapat diraba lagi diatas simfisis. Bagian bekas implantasi plasenta merupakan suatu luka yang kasar dan menonjol kedalam kavum uteri, segera setelah persalinan. Penonjolan tersebut, dengan diameter  $\pm$  7 cm, sering disangka sebagai suatu bagian *placenta* yang tertinggal. Sesudah 2 minggu diameternya menjadi 3,5 cm dan pada 6 minggu telah mencapai 2,4 mm (Wiknjosastro, 2008)

b. Serviks

Segera setelah kelahiran, serviks sangat lunak, kendur, dan terkulai. Serviks mungkin memar dan edema terutama di anterior jika terdapat tahanan anterior saat persalinan. Serviks terbuka sehingga mudah dimasukkan 2 hingga 3 jari. Serviks kembali ke bentuk semula pada hari pertama dan kelunakan menjadi berkurang. Serviks dapat dimasukkan 2 jari sekitar seminggu, tetapi kemudian hanya masuk 1 jari, itupun agak sulit dan bahkan berhenti pada os. Internal. Os eksternal mulai kembali pada bentuk tidak hamil di minggu ke-4 pascapartum. Bentuk ini ditentukan oleh paritas dan adanya laserasi.

c. Lokhea

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. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa / alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada

vagina yang normal. Lochea mempunyai bau yang amis / anyir seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Jenis-jenis lokia berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua verniks caseosa, lanugo dan mekonium selama hari pasca persalinan.
- 2) Lokhea sanguinolenta berwarna merah kuning darah bersih dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
- 3) Lokhea serosa adalah lokhea berikutnya. Dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lokia rubra. Lokia ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pasca persalinan.

Lokhea alba adalah lokia yang terakhir. Lokia alba mengandung terutama cairan serum, jaringan desidua, leukosit, dan eritrosit. Dimulai dari hari ke-14 sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua. (Dewi dan Sunarsih, 2011).

#### d. Vagina

Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas berdinding licin yang berangsur – angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nulipara. Rugae mulai tampak pada minggu ke – 3. Hymen muncul kembali sebagai kepingan – kepingan jaringan yang setelah mengalami sikratisasi akan berubah menjadi *carunculae myrtiformis*. (Cunningham, dkk. 2012). Ruang vagina selalu sedikit lebih besar daripada sebelum kelahiran pertama.

Akan tetapi, latihan pengencangan otot perineum akan mengembalikan tonusnya dan memungkinkan wanita secara perlahan mengencangkan vaginanya. Pengencangan ini sempurna pada akhir puerperium dengan latihan setiap hari.

e. Payudara

Laktasi dimulai pada semua wanita dengan perubahan hormone saat persalinan. Wanita dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pertama pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi. Wanita yang menyusui merespon terhadap menstimulasi bayi yang disusui akan terus melepaskan hormone dan stimulasi alveoli yang memproduksi ASI.

f. Perubahan pada traktus urinaria

Kandung kemih masa nifas mempunyai kapasitas yang bertambah besar dan relative tidak sensitive terhadap cairan intravesia. Overdistensi, pengosongan yang tidak sempurna dan urin residual yang berlebihan sering di jumpai. Urin residual dan bakteriuria pada kandung kemih yang mengalami cedera, ditambah dilatasi pelvis renalis dan ureter, membentuk kondisi yang optimal untuk terjadinya infeksi saluran kemih. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami dilatasi akan kembali keadaan sebelum hamil mulai dari minggu ke-2 sampai 8 setelah kelahiran. (Cunningham, dkk. 2012)

## 2. Kunjungan Masa Nifas

Jadwal kunjungan masa nifas dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 2  
Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencegah perdarahan masa nifas, karena atoniauteri</li><li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahanberlanjut</li><li>3. Salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri</li><li>4. Pemberian ASI awal</li><li>5. Melakukan hubungan bayi yang baru lahir danibu</li><li>6. Menjaga bayi selalu sehat dengan cara mencegah hipotermi</li><li>7. Memeriksa kandung kemih ibu</li><li>8. Jika petugas kesehatan penolong persalinan,ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir. Untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil</li></ol>
2	2-6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal. Uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikalis, tidak ada perdarahan dibawah umbilikalis, tidak bau</li><li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li><li>3. Memastikan ibu dapat cukup makanan, cairan danistirahat</li><li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit</li><li>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi,tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</li></ol>
3	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal. Uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikalis, tidak ada perdarahan dibawah umbilikalis, tidak bau</li><li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li><li>3. Memastikan ibu dapat cukup makanan, cairan danistirahat</li><li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit</li><li>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai</li></ol>

		asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
	6 minggu setelah persalinan	1. Menanyakan kepada ibu tentang penyakit yang ia atau bayi alami 2. Memberikan konseling tentang KB secara dini

### 3. Kebutuhan Ibu Nifas

#### a. Nutrisi dan Cairan

Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat mempengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangatlah penting, karena bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia sehat dan pintar, sebab ASI mengandung DHA. (Dewi dan Sunarsih, 2011)

Adapun kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu :

#### 1) Sumber tenaga (energi)

Zat nutrisi yang termasuk sumber energi adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bisa diambil dari nabati atau hewani. Lemak hewani yaitu mentega dan keju, lemak nabati berasal dari minyak kelapa sawit, minyak sayur dan margarine. (Anggraeni, 2010)

#### 2) Sumber pembangun(protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging,

ikan, udang, kerang, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe kacang- kacangan dan lain-lain. (Anggraeni, 2010)

3) Sumber pengatur dan pelindung

Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bisa diperoleh dari sayur dan buah- buahan segar. (Anggraeni, 2010)

4) Cairan

Untuk kebutuhan cairan ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter setiap hari. Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. (Anggraeni, 2010)

b. Ambulasi Dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ambulasi dini ini tidak dibenarkan pada pasien dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam dan keadaan lain yang membutuhkan istirahat. Keuntungannya yaitu:

- 1) Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat
- 2) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik.



- 3) Memungkinkan bidan untuk memberikan bimbingan kepada ibu mengenai cara merawat bayinya.
- 4) Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia
- 5) Ambulasi dini dilakukan secara perlahan namun meningkat secara berangsur-angsur, mulai dari jalan-jalan ringan dari jam ke jam sampai hitungan hari hingga pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendamping sehingga tujuan memandirikan pasien dapat terpenuhi. (Dewi dan Sunarsih, 2011)

c. Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar

Biasanya dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat meyakinkan ibu supaya segera buang air kecil, karena biasanya ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi post partum.

Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka jalan lahir, maka dari itu buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih. (Dewi dan Sunarsih, 2011)

d. Kebersihan Diri

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi. Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan mammae. Puting susu, harus diperhatikan kebersihannya dan

luka pecah harus segera diobati karena kerusakan puting susu merupakan *port de entrée* dan dapat menimbulkan mastitis. Air susu yang menjadi kering akan menjadi kerak dan dapat merangsang kuling sehingga timbul *enzema*. (Dewi dan Suharti, 2011)

e. Istirahat

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila partus berlangsung agak lama. Seorang ibu baru akan cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Berikut adalah hal-hal yang dapat dianjurkan oleh ibu :

- 1) Istirahat cukup untuk mencegah lelah berlebih
- 2) Disarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan yang tidak berat

(Dewi dan Suharti, 2011)

f. Seksual

Secara fisik ibu aman untuk memulai hubungan suami istri ketika darah merah berhenti. Ibu dapat memasukan satu atau 2 jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri, dan jika darah merah berhenti serta ibu tidak merasakan ketidaknyamanan maka aman untuk memulai hubungan suami istri. (Dewi dan Suharti, 2011)

g. Latihan / Senam Nifas

Agar pemulihan organ-organ ibu cepat dan maksimal, hendaknya ibu melakukan senam nifas sejak awal (ibu yang menjalani persalinan normal). Berikut ini ada beberapa contoh gerakan yang dapat dilakukan saat senam nifas :

- 1) Tidur telentang, tangan disamping badan. Tekuk salah satu kaki,

kemudian gerakkan ke atas mendekati perut. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali secara bergantian untuk kaki kanan dan kiri. Setelah itu, rileks selama 10 hitungan.

- 2) Berbaring telentang, tangan di atas perut, kedua kaki ditekuk. Kerutkan otot bokong dan perut bersamaan dengan mengangkat kepala, mata memandang ke perut selama 5 kali hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali. Rileks selama 10 hitungan.
- 3) Tidur telentang, tangan di samping badan, angkat bokong sambil mengerutkan otot anus selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali. Rileks selama 10 hitungan.
- 4) Tidur telentang, tangan di samping badan. Angkat kaki kiri lurus keatas sambil menahan otot perut. Lakukan gerakan sebanyak 15 kali hitungan, bergantian dengan kaki kanan. Rileks selama 10 hitungan.
- 5) Tidur telentang, letakan kedua tangan dibawah kepala, kemudian bangun tanpa mengubah posisi kedua kaki (kaki tetap lurus). Lakukan gerakan sebanyak 15 kali hitungan, kemudian rileks selama 10 hitungan sambil menarik nafas panjang lewat hidung, keluarkan lewat mulut.
- 6) Posisi badan nungging, perut dan paha membentuk sudut 90 derajat. Gerakan perut keatas sambil otot perut dan anus dikerutkan sekuat mungkin, tahan selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali, kemudian rileks selama 10 hitungan.

h. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi atau Keluarga Berencana (KB)

Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan, sebagai akibat pertemuan antar sel telur yang matang dengan sel sperma. Kontrasepsi yang cocok untuk ibu nifas anantara lain :

- 1) MAL
- 2) Mini Pil
- 3) Suntik Progestin
- 4) Implant
- 5) IUD (Dewi dan Suharti, 2011)

i. Pengetahuan tentang manfaat pemberian ASI

- 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat antibody sehingga akan jarang sakit.
- 2) ASI meningkatkan kecerdasan
- 3) Dengan menyusui maka akan terjalin rasa kasih sayang antara ibu dan bayi
- 4) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan
- 5) Melindungi anak dari alergi
- 6) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai
- 7) Meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan berbicara
- 8) Menunjang perkembangan motorik sehingga akan lebih cepat bisa berjalan (Aggraeni, 2010)

j. Cara Menyusui yang Benar

Langkah-langkah menyusui yang benar

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perutibu/payudara.
- 3) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak bergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- 4) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- 5) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan satunya di depan.
- 6) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 8) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu dan areolanya saja

- 10) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (Rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 11) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
- 12) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
- 13) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. (Dewi dan Sunarsih, 2011).

k. *Bonding Attachment*

*Bonding Attachment* menurut DEPKES (2002), adalah kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dimulai pada kala III sampai dengan post partum. Tahap bonding attachment

- 1) Perkenalan, dengan melakukan kontak mata, menyentuh berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinnya
- 2) Bonding (keterikatan)
- 3) Attachment, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain. (Anggraini, 2010)

1. Deteksi dini komplikasi masa nifas

1) Perdarahan Pasca Persalinan

Perdarahan pasca persalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah kala III. (Anggraeni, 2010)

2) Infeksi masa nifas

Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari. Gambaran infeksi ini adalah infeksi lokal, pembengkakan luka episiotomi, terjadi nanah, perubahan warna local, pengeluaran bercampuru nanah, suhu meningkat. (Anggraeni, 2010)

3) Keadaan abnormal pada payudara

a) Ketidaknyamanan puting susu lecet adalah salah satu alasan umum pada wanita yang mempercepat penyapihan. Kesan klinis menunjukkan bahwa awitan awal ketidaknyamanan puting susu disebabkan oleh posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat. Nyeri dan lecet dapat diatasi dengan perbaikan posisi dan perlekatan bayi pada payudara. Nyeri puting susu yang hilang dengan perbaikan posisi dan perlekatan bayi mungkin mengalami komplikasi akibat inflamasi, infeksi *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus*, atau agens infeksius lain meskipun jarang, kesalahan dalam memakai BH atau salah menggunakan pompa payudara, dll. (Varney, 2008)

b) Beberapa keadaan abnormal yang terjadi yaitu terjadi bendungan ASI dan Mastitis. Bendungan ASI disebabkan oleh penyumbatan pada saluran ASI. Keluhan mammae bengkak, keras dan terasa panas samapi suhu badan meningkat. Mastitis merupakan infeksi yang menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae, pematatan mammae dan terjadi perubahan warna kulit mammae. (Anggraeni, 2010)

4) Demam

Pada masa nifas mungkin terjadi peningkatan suhu badan atau keluhan nyeri. Demam pada masa nifas menunjukkan adanya infeksi yang tersering infeksi kandung dan saluran kemih. ASI yang tidak keluar, terutama pada hari ke 3-4, terkadang menyebabkan demam disertai payudara membengkak dan nyeri. (Anggraeni, 2010)

5) Ekalmpsia dan Pre Eklampsia

Ini ditandai dengan munculnya tekanan darah tinggi, oedema atau pembengkakan pada tungkai, dan bila diperiksa di laboratorium urinya terlihat mengandung protein. (Anggraeni, 2010)

6) Infeksi dari Vagina Kerahim

Adanya lokia atau darah dan kotoran pada masa nifas inilah yang mengharuskan ibu membersihkan daerah vaginanya dengan seksama setelah BAK (Buang Air Kecil) dan BAB (Buang Air Besar). (Anggraeni, 2010)



#### 7) Perdarahan Post Partum Lanjut

Kadang-kadang perdarahan uterus yang serius baru terjadi pada akhir minggu pertama postpartum, atau belakangan dalam masa nifas

#### 4. Pengkajian

Pemeriksaan selama periode pasca-partum Varney (2008), yaitu :

- a. Pengkajiantanda-tanda vital termasuk kecenderungan selama periode setelah kelahiran.
- b. Pemeriksaan payudara termasuk menunjukkan adanya kolostrum dan penatalaksanaan puting susu pada wanita menyusui.
- c. Auskultasi jantung dan paru-paru, sesuai indikasi keluhan ibu, atau perubahan nyata pada penampilan atau tanda-tandavital.
- d. Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, diastasis, kandung kemih.
- e. Evaluasi nyeri tekan sudut kosto-vertebra, jika di indikasikan oleh keluhan maternal atau tanda-tandaklinis.
- f. Pengkajian perineum terhadap memar, edema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi, supurasi.
- g. Pemeriksaan tipe, kuantitas, dan bau lochia.
- h. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid.
- i. Pemeriksaan ekstremitas terhadap adanya varikosa, edema, nyeri tekan atau panas pada betis, adanya tanda homan, refleks

## **5. Diagnosa**

Masa nifas normal jika uterus, pengeluaran lochea, pengeluaran ASI dan perubahan sistem tubuh, termasuk keadaan psikologis normal.

- a. Keadaan gawat darurat pada ibu seperti perdarahan, kejang dan panas
- b. Adanya penyulit atau masalah ibu yang memerlukan rujukan seperti abses payudara. (Saifudin,2008)

## **6. Pelaksanaan**

Tindakan yang baik untuk asuhan masa nifas normal pada ibu menurut Saifudin 2008, yaitu :

- a. Kebersihandiri
  - 1) Anjurkan kebersihan seluruhtubuh
  - 2) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai BAK atau BAB
  - 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 atau 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

b. Istirahat

- 1) Anjurkan ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- 2) Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa 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 ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

c. Latihan

- a) Diskusikan pentingnya mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal. Ibu akan merasa lebih kuat dan ini menyebabkan otot perutnya menjadi kuat sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung
- b) Jelaskan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari sangat membantu, seperti:
  - (1) Dengan tidur terlentang dengan lengan di samping, menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas kedalam dan angkat dagu ke dada tahan satu hitungan sampai 5. Rileks dan ulangi 10kali
  - (2) Untuk memperkuat tonus otot vagina (latihan kegel)
- c) Berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot, pantat dan pinggul dan tahan sampai 5 hitungan. Kendurkan dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.

- d) Mulai dengan mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak. Pada minggu ke-6 setelah persalinan ibu harus mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 kali

d. Gizi

Ibu menyusui harus :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- 4) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya

e. Perawatan Payudara

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
- 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara
- 3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrium atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet
- 4) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok
- 5) Untuk menghilangkan nyeri dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam
- 6) Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan:

- 7) Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5menit
  - 8) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menujuputing
  - 9) Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadilunak
  - 10) Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI keluarkan dengan tangan
  - 11) Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui
  - 12) Payudara dikeringkan
- f. Hubungan Perkawinan/RumahTangga
- 1) Secara fisik aman utnuk 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 dia tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai hubungan suami istri kapan saja ibu siap
  - 2) Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.
- g. Keluarga Berencana
- 1) Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidakdiinginkan

- 2) Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama meneteki. Oleh karena itu, metode amenore laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru. Resiko cara ini ialah 2% kehamilan.
- 3) Meskipun beberapa metode KB mengandung resiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman, terutama apabila ibu sudah haid lagi
- 4) Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu kepada ibu :
  - a) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektifitasnya
  - b) Kelebihan atau keuntungannya
  - c) Efek samping
  - d) Bagaimana menggunakan metode itu
  - e) Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pascalin yang menyusui
- 5) Jika seorang ibu atau pasangan telah memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam dua minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu atau pasangan dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik