

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 (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau *post partum* disebut juga *puerperium* yang berasal dari Bahasa latin yaitu dari kata "*puer*" yang artinya bayi dan "*parous*" berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari Rahim karena sebab melahirkan. Darah nifas yaitu darah yang tertahan tidak bisa keluar dari Rahim dikarenakan hamil. Maka ketika melahirkan, darah tersebut keluar sedikit demi sedikit. Darah yang keluar sebelum melahirkan disertai tanda-tanda kelahiran, maka itu termasuk darah nifas (Anggraini, 2010).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. *Puerperium* adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti *pra*-hamil. (Dewi,

2014)

2. Tahapan Masa Nifas

a. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode early postpartum (>24 jam sampai 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode late postpartum (>1 minggu sampai 6 minggu)

Periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

d. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi. (Wahyuni, 2018)

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak
- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya
- c. Mendeteksi masalah, mengobati, merujuk bila terjadi komplikasi pada

ibu maupun pada bayinya

- d. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana. (Utami, 2018)

4. Asuhan Kebidanan Terfokus (Jadwal Kunjungan Rumah)

- a. Kunjungan I (6 jam sampai Hari ke-2)

Idealnya, bidan atau tenaga kesehatan penolong persalinan yang sudah terlatih bersama ibu paling sedikit selama 6 jam. Pemeriksaan fisik dan penilaian dilakukan untuk memastikan keadaan ibu, mengenali tanda-tanda risiko untuk deteksi dini ibu dan bayi sebagai upaya untuk mengetahui apa yang harus dilakukan selanjutnya.

Tabel 1
Pemeriksaan Fisik dan Penilaian Ibu Postpartum

Parameter	Penemuan Normal	Penemuan Abnormal
Kesehatan Umum	<ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan ibu sadar sepenuhnya dan memberikan perhatian kepada bayinya b. Letih c. Ibu ingin makan dan minum 	<ol style="list-style-type: none"> a. Terlalu letih, lemah b. Ibu tidak mau makan atau minum setelah 2-3 jam c. Ibu tidak memberikan perhatian terhadap bayinya d. Ibu tidak mau menyusui bayinya
Tanda Vital	<ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah <140/90 mmHg, dapat terjadi kenaikan dari saat persalinan 1-3 hari pascasalin b. Suhu tubuh <38°C c. Denyut nadi 60-100 kali/menit 	<ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah >140/90 mmHg b. Suhu tubuh >38°C c. Denyut nadi >100 kali/menit
Uterus	<ol style="list-style-type: none"> a. Tetap keras, kontraksi baik b. Tidak bertambah besar c. Tinggi fundus tidak diatas ketinggian segera saat masa 	<ol style="list-style-type: none"> a. Lembek b. TFU melebihi tinggi fundus saat segera pasca salin

	pascasalin	c. Serviks tampak di vagina
Lochia	a. Merah hitam (lochia rubra) b. Bau biasa c. Tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku (ukuran jeruk kecil) d. Jumlah perdarahan sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 2-4 jam)	a. Merah terang b. Bau busuk c. Mengeluarkan darah beku d. Perdarahan banyak (memerlukan ganti pembalut dalam beberapa menit sampai 2 jam) e. Perdarahan telah berhenti, tetapi ibu mengalami kehilangan banyak darah setelah persalinan
Kandung Kemih	Bisa buang air kecil	Ibu tidak bisa buang air kecil setelah 4 jam
Jalan Lahir	Tidak terdapat hematoma di dalam vagina	Ibu merasa nyeri di bagian jalan lahir atau terdapat hematoma di dalam vagina

Sumber : (Susanti, 2015)

- 1) Pemberian ASI Awal : Bidan mendorong pasien untuk memberikan ASI secara eksklusif. Cara menyatukan mulut bayi dengan puting susu, mengubah- ubah posisi, mengetahui cara memeras ASI dengan seperlunya, atau dengan metode-metode untuk mencegah nyeri puting dan perawatan puting.
- 2) Perdarahan : bidan mengkaji warna dan banyaknya atau jumlah yang semestinya, adakah tanda-tanda perdarahan yang berlebihan, yaitu nadi cepat, suhu naik. Uterus tidak keras dan TFU menaik. Kaji pasien Apakah bisa memasasse uterus dan ajari cara memasase uterus agar uterus bisa mengeras. Periksa pembalut untuk memastikan tidak ada darah berlebihan.
- 3) Involusi uterus : bidan mengkaji involusi uterus dan beri penjelasan kepada pasien mengenai involusi uterus.

- 4) Pembahasan tentang kelahiran : kaji perasaan ibu dan adakah pertanyaan tentang proses tersebut.
- 5) Bidan mendorong ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi (keluarga), pentingnya sentuhan fisik, komunikasi, dan rangsangan.
- 6) Bidan memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi, dan rencana menghadapi keadaan darurat.
(Dewi, 2014)

b. Kunjungan II (Hari ke-3 sampai Hari ke-7)

Kunjungan post partum yang dilakukan antara 2-6 hari (dalam standar pelayanan kebidanan dilakukan pada hari ke tiga) setelah melahirkan mempunyai tujuan untuk :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri berada di bawah umbilikus, serta tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
- 2) Memastikan bahwa bayi sudah bisa menyusu tanpa kesulitan dan berat badan bayi sudah bertambah
- 3) Menilai hubungan ibu dan bayi untuk memastikan bahwa ibu merawat bayinya dengan baik
- 4) Konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga dan merawat bayi sehari-hari, serta mencegah *suddenly infant death syndrome* (SIDS)
- 5) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan

abnormal

- 6) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
- 7) Mendorong ibu untuk melakukan latihan/senam nifas yang tepat
- 8) Memfasilitasi penyesuaian psikologis postpartum dalam keluarga.

(Astuti, 2015)

c. Kunjungan III (Hari ke-8 sampai ke-28)

- 1) Diet : bidan memberikan informasi mengenai makanan yang seimbang, banyak mengandung protein, makanan berserat dan air sebanyak 8-10 gelas per hari untuk mencegah komplikasi. Kebutuhan akan jumlah kalori yang lebih besar per hari untuk mendukung laktasi, kebutuhan akan makanan yang mengandung zat besi, suplemen dan folat, serta vitamin A jika di indikasikan.
- 2) Kebersihan/ perawatan diri sendiri : Bidan menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan diri, terutama puting susu dan perineum
- 3) Senam : bidan mengajarkan senam *kegel*, serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu dan tingkat diastasis.
- 4) Kebutuhan akan istirahat : bidan menganjurkan untuk cukup tidur ketika bayi sedang tidur, meminta bantuan anggota keluarga untuk mengurus pekerjaan rumah tangga.
- 5) Bidan mengkaji adanya tanda-tanda *post partum blues*.
- 6) Keluarga berencana : pembicara awal tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
- 7) Tanda-tanda bahaya : bidan memberitahu kapan dan bagaimana

menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya, misalnya pada ibu dengan riwayat preeklamsia atau risiko eklamsia memerlukan penekanan pada tanda-tanda bahaya dari preeklamsia / eklamsia.

8) Perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

d. Kunjungan IV (Hari ke-29 sampai ke-42)

Meskipun *puerperium* berakhir sekitar enam minggu, kebanyakan ahli meyakini bahwa untuk menunjukkan lamanya waktu yang digunakan saluran reproduksi wanita untuk kembali ke kondisi tidak hamil dimungkinkan untuk melakukan evaluasi normalitas dan akhir *puerperium* pada minggu keempat postpartum.

Pemeriksaan 4-6 minggu pascapartum sering kali terdiri atas pemeriksaan riwayat lengkap fisik dan panggul dalam. Setiap catatan yang ada dalam kehamilan harus ditinjau. Selain itu, hal lain yang perlu dikaji pada saat kunjungan IV, yaitu sebagai berikut :

- 1) Penapisan adanya kontradiksi terhadap metode keluarga berencana yang belum dilakukan.
- 2) Riwayat tambahan tentang periode waktu sejak pertemuan terakhir.
- 3) Evaluasi fisik dan panggul spesifik tambahan yang berkaitan dengan kembalinya saluran reproduksi dan tubuh pada status tidak hamil. Secara ringkas, bidan menekankan topik pada hal-hal berikut ini :
 - a) Gizi : zat besi/ folat kecukupan diet seperti yang dianjurkan dan petunjuk untuk makan makanan yang bergizi.
 - b) Menentukan dan menyediakan metode dan alat KB.

- c) Senam : rencana senam yang lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal.
- d) Keterampilan membesarkan dan membina anak.
- e) Rencana untuk asuhan selanjutnya.
- f) Rencana untuk check-up bayi serta imunisasi, (Dewi, 2014)

5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Secara fisiologis, seorang wanita yang telah melahirkan akan perlahan-lahan kembali seperti semula. Alat reproduksi sendiri akan pulih setelah enam minggu. Pada kondisi ini, ibu dapat hamil kembali. Yang perlu diketahui ibu hamil, keluarnya menstruasi bukanlah bertanda kembalinya kesuburan, karena sebelum mens datang, pada saat habis masa nifas, orang bisa saja hamil. Adapun perubahan-perubahan dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Perubahan pada sistem reproduksi masa nifas meliputi :

1) Vagina dan Perineum

Vagina tetap terbuka lebar segera setelah ibu melahirkan bayinya. Pada beberapa ibu nifas, ada kecenderungan vagina akan mengalami bengkak dan memar serta nampak ada celah pada introitus vagina. Tonus otot vagina akan kembali pada keadaan semula dengan tidak ada pembengkakan dan celah vagina tidak lebar pada satu hingga dua hari pertama postpartum. Pada minggu ketiga postpartum, rugae vagina mulai pulih menyebabkan ukuran vagina menjadi lebih kecil. Dinding vagina menjadi lebih lunak, lebih besar dari biasanya dan longgar sehingga ruang vagina akan sedikit lebih besar dari keadaan sebelum melahirkan (Varney, 2004)

Pada saat proses persalinan pervaginam, perineum tertekan oleh bagian terendah janin sehingga perineum menjadi kendur karena teregang. Namun, tonus otot perineum akan pulih meskipun masih kendur daripada keadaan sebelum hamil pada hari kelima postpartum (Sulistyawati dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

2) Serviks Uteri

Perubahan yang terjadi pada serviks segera setelah proses persalinan yaitu menjadi sangat lunak, kendur dan terbuka seperti corong. Hal ini karena korpus uteri berkontraksi sehingga seolah-olah terbentuk seperti cincin di antara perbatasan korpus dan serviks. Setelah bayi lahir, rongga rahim dapat dilalui oleh satu tangan. Akan tetapi, pada 2 jam setelah persalinan, rongga rahim hanya dapat dilalui oleh 2-3 jari dan pada 6 minggu postpartum, serviks sudah tertutup. (Lowdermilk dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

Pada beberapa hari setelah persalinan, ostium serviks hanya dapat dilalui oleh dua jari dan akan menyempit pada akhir minggu pertama postpartum. Oleh sebab itu, serviks akan mulai menebal dan bagian kanal mulai terbentuk. Namun ostium eksternum tidak akan kembali seutuhnya seperti pada keadaan sebelum hamil, hal ini menjadi tanda khusus bagi seorang ibu yang telah pernah melahirkan bayi. (Cunningham dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

3) Uterus

Perubahan pada uterus dikenal dengan sebutan involusi uteri yaitu suatu proses terjadinya pengerutan pada uterus sebagai tanda kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Involusi uteri terjadi melalui rangkaian proses yang

terjadi secara bersamaan yaitu adanya proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus karena enzim preteolitik akan memendekkan jaringan otot yang mengendur sampai 10 kali panjangnya dari semula dan lebarnya lima kali dari keadaan semula selama kehamilan (autolisis). (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018) Berikut adalah perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum.

Tabel 2
Perubahan Normal Pada Uterus Post Partum

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 sympisis	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	Menyempit

Sumber : (Anggraini, 2010)

Berhentinya produksi estrogen karena pelepasan plasenta menyebabkan terjadinya atrofi pada jaringan uterus sehingga lapisan desidua akan terlepas dan terpisah dengan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi lapisan endometrium yang baru. Adanya peningkatan hormon oksitosin memberi dampak pada peningkatan kontraksi uterus sehingga membantu mengurangi suplai darah ke uterus, hal ini akan mengurangi bekas luka tempat plasenta berimplantasi. Uterus akan kembali normal dengan bobot berat kurang lebih 50-60 gram pada minggu keenam postpartum.

Pelepasan lapisan desidua mengakibatkan keluarnya cairan uterus melalui vagina selama masa nifas yang disebut lokia. Komposisi lokia secara mikroskopis terdiri dari sel darah merah, sel epitel, serpihan desidua, dan bakteri. (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018) Pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan

waktu dan warnanya seperti pada tabel berikut ini

Tabel 3
Warna Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (Kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan sisa mekoneum
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/lacerasi plasenta.
Alba	> 14 hari berlangsung 2-6 post partum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati
Lochea purulenta			Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lochea stasis			Lochea tidak lancar keluarnya

Sumber : (Anggraini, 2010).

4) Endometrium

Proliferasi sisa-sisa kelenjar endometrium dan stoma jaringan ikat antar-kelenjar akan membentuk endometrium. Pada 2 atau 3 hari postpartum, lapisan desidua akan berdiferensiasi menjadi dua lapisan dengan lapisan basal akan tetap utuh menjadi lapisan endometrium baru, sedangkan lapisan superfisial desidua akan nekrotik. Endometrium akan pulih kembali pada minggu ketiga postpartum. (Cunningham dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah proses persalinan, ibu nifas normal akan mengalami rasa lapar dan haus karena pengaruh banyaknya energi tubuh yang terkuras pada saat melahirkan. Apabila ibu nifas tidak merasa lapar maka beri motivasi untuk segera

makan dan minum pada jam pertama post partum.

Jika setelah 2-3 jam postpartum, ibu tidak ingin/tidak dapat makan maka amatilah apakah ada perdarahan atau tanda-tanda bahaya lainnya, apakah ibu tampak sedih, marah atau depresi, serta apakah ia memiliki keyakinan pada makanan tertentu sebagai pantangan untuk dikonsumsi saat masa nifas (Klein dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018). Pengaruh hormon progesteron yang mengalami penurunan pada masa nifas menyebabkan timbulnya gangguan saat buang air besar, keinginan ini akan tertunda 2-3 hari setelah persalinan. (Pilliteri dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pada saat persalinan, bagian terdepan janin akan menekan otot-otot pada kandung kemei dan uretra yang mengakibatkan timbulnya gangguan pada sistem perkemihan (Pilliteri dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018). Segera setelah persalinan, kandung kemih akan mengalami overdistensi, pengosongan yang tidak sempurna dan residu urin yang berlebihan akibat adanya pembengkakan, kongesti dan hipotonik pada kandung kemih. Efek ini akan hilang pada 24 jam pertama postpartum, apabila tidak hilang maka dicurigai terjadi infeksi saluran kemih. Diuresis akan terjadi pada hari pertama hingga hari kelima postpartum (Varney, 2004). Hal ini terjadi karena pengaruh hormon estrogen yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan yang memiliki sifat retensi dan pada saat postpartum kemudian keluar kembali bersama urin. (Lowdermilk dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

Beri motivasi pada ibu untuk berkemih dalam 2 atau 3 jam pertama setelah melahirkan. Apabila setelah 4 jam pertama ibu nifas tidak buang air kecil/

berkemih maka periksa kandung kemihnya. Jika kandung kemihnya tidak penuh, motivasi ibu untuk banyak minum air. Apabila kandung kemih penuh, tetapi ibu tidak dapat berkemih maka dapat memasukkan kateter untuk membantu pengeluaran urin. (Klein dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal yaitu perubahan pada ligamen, diafragma panggul, fasia dan dinding abdomen. Ligamentum latum dan ligamentum rotundum memerlukan waktu yang cukup lama untuk kembali pulih karena pada saat kehamilan, kedua ligamentum ini mengalami peregangan dan pengenduran yang cukup lama sehingga kondisi ligamen tersebut pada saat nifas lebih kendur dibanding kondisi saat tidak hamil. Hal ini akan berangsur-angsur pulih pada 6-8 minggu postpartum. (Cunningham dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

Dinding abdomen mengalami peregangan pada saat kehamilan, peregangan tersebut terjadi begitu lama karena besarnya kehamilan dan adanya serat-serat elastik kulit yang terputus mengakibatkan pada masa nifas dinding abdomen cenderung lunak dan kendur. Latihan/senam nifas dapat membantu untuk memulihkan kembali ligamen, dasar panggul, otot-otot dinding perut dan jaringan penunjang lainnya. (Scott dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

e. Perubahan Sistem Endokrin

Perubahan pada sistem endokrin secara fisiologis adalah terjadinya penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron dalam jumlah yang cukup besar, mengakibatkan terjadi peningkatan pada kadar hormon prolaktin dalam darah yang berperan pada produksi air susu ibu (ASI). Neurohipofise posterior

akan mengeluarkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses pengeluaran ASI dan involusi uteri. (Cunningham dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

f. Perubahan tanda vital

Perubahan yang terjadi pada tanda-tanda vital ditandai dengan perubahan yang terjadi pada tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan. Segera setelah proses persalinan denyut nadi mengalami sedikit peningkatan yang tidak melebihi 100 kali/menit dan kemudian mengalami penurunan menjadi 50-70 kali/menit sampai menjadi normal 60-80 kali/menit pada beberapa jam pertama postpartum. Apabila ibu nifas mengalami takikardia (denyut nadi >100 kali/menit) menandakan bahwa ada kecendrungan infeksi atau perdarahan postpartum lambat. Keadaan pernafasan pada ibu nifas berada pada rentang normal. (Varney, 2004)

Pada 24 jam pertama postpartum, suhu badan mengalami sedikit peningkatan sekitar 0,5°C, tetapi masih dalam interval 37°-38°C yang disebabkan oleh kelelahan dan kehilangan cairan tubuh. Kemudian pada beberapa jam dalam 24 jam pertama postpartum, suhu tubuh akan kembali dalam batas normal. Tekanan sistolik ibu nifas akan mengalami penurunan 15-20 mmHg yang biasa disebut hipotense ortostatik yaitu suatu keadaan hipotensi yang terjadi saat ada perubahan posisi ibu dari posisi tidur ke posisi duduk. (Pilliteri dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Pada persalinan terjadi proses kehilangan darah hingga 200-500 ml yang menyebabkan adanya perubahan pada kerja jantung. Pada 2-4 jam pertama postpartum, akan terjadi diuresis secara cepat karena pengaruh rendahnya

estrogen yang mengakibatkan volume plasma mengalami penurunan. Pada dua minggu postpartum, kerja jantung dan volume plasma akan kembali normal. (Lowdermilk dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018).

h. Perubahan Hematologi

Peningkatan volume darah selama kehamilan dan volume cairan ibu selama persalinan memengaruhi kadar hemoglobin, hematokrit dan kadar eritrosit pada awal postpartum. Penurunan volume darah dan peningkatan sel darah pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan hemoglobin dan hematokrit pada hari ke-3 sampai ke-7 postpartum, dan pada 4-5 minggu postpartum kadar tersebut akan kembali normal. Jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan dan akan tetap meningkat dalam beberapa hari postpartum hingga 25.000-30.000 tanpa menjadi abnormal meski persalinan lama. Akan tetapi, potensial infeksi perlu diwaspadai dengan adanya peningkatan pada sel darah putih. (Varney, 2004)

6. Nutrisi yang diperlukan oleh ibu nifas

Berikut ini adalah nutrisi yang diperlukan oleh ibu menyusui untuk menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dalam memenuhi kebutuhan bayi nya yang di olah dari berbagai macam sumber.

Tabel 4
Nutrisi Yang Diperlukan Ibu Nifas

Nutrisi	Keterangan	Nutrisi yang di perlukan
Kalori	Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang di haslkan dan lebih tinggi selama menyusui di banding pada saat hamil. Kandungan kalori ASI dengan nutrisi yang baik adalah 70	Nutrisi yang digunakan oleh ibu menyusui pada 6 bulan pertama 640-700 kal/hari dan 6 bulan kedua 510 kal/hari. Dengan demikian ibu

	kal/100 ml dan kebutuhan kalori yang di perlukan oleh ibu untuk menghasilkan 100 ml. ASI adalah 80 kal. Makanan yang di konsumsi ini berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, dan sebagai ASI itu sendiri.	membutuhkan asupan sebesar 2.300-2.700 kal/hari.
Protein	Protein yang diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, membentuk tubuh bayi, perkembangan otak, dan produksi ASI. Sumber protein: a. Protein hewani : telur, daging, ikan, udang, kerang, susu dan keju. b. Protein nabati : tahu, tempe, dan kacang-kacangan.	Kebutuhan normal +15-16 gr. Dianjurkan penambahan perhari : 6 bulan pertama sebanyak 16 gr 6 bulan kedua sebanyak 12 gr tahun kedua sebanyak 11 gr.
Cairan	Ibu menyusui dapat mengonsumsi cairan dalam bentuk air putih, susu dan jus buah.	2-3 liter/ hari
Mineral	Mineral yang diperoleh dari makanan yang di konsumsi di gunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Sumber : buah dan sayur. Jenis-jenis mineral. 1. Zat kapur untuk pembentukan tulang. Sumber ; susu, keju, kacang-kacangan dan sayuran warna hijau. 2. Fosfor dibutuhkan untuk pembentukan kerangka dan gigi anak. Sumber : susu, keju, daging. 3. Yodium untuk mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik. Sumber : minyak ikan, ikan laut, garam beryodium. 4. Kalsium untuk pertumbuhan anak. Sumber : susu dan keju.	
Zat Besi (Fe)	Diperoleh dari pil zat besi (Fe) dari dokter untuk menambah zat gizi setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Sumber : kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan, dan sayur hijau.	Zat besi yang digunakan sebesar 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI dan jumlah yang di butuhkan ibu adalah 1,1 gr/hari.
Vitamin A	Manfaat vitamin A, berguna untuk :	Kapsul vitamin A

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertumbuhan dan perkembangan sel. 2. Perkembangan dan kesehatan mata. 3. Kesehatan kulit dan membrane sel. 	(200,000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan, dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI.
Vitamin D	Pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lemak, dan ketahanan terhadap infeksi. Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang	12
Vitamin C	Bayi tidak memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan makanan segar dengan jumlah yang cukup untuk ibu dan bayi per hari.	95
Asam folat	Mensitesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel.	270
Zinc	Mendukung system kekebalan tubuh dan penting dalam penyembuhan luka.	19
Iodium	Iodium dengan jumlah yang cukup diperlukan untuk pembentukan air susu.	200
Lemak	Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi.	14 gr/ porsi. Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 41/2 porsi lemak (14 gram/ porsi) perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gr keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es krim ½ buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gr daging tanpa lemak, Sembilan kentang goreng, dua iris roti, satu sendok makan saus salad.

Sumber : (Sutanto, 2018)

7. Perawatan Payudara (Breast Care)

a. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*breast care*) adalah suatu tindakan pergurutan atau pemberian rangsangan secara teratur pada otot-otot payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, serta memperlancar produksi ASI.

Dengan perawatan payudara yang benar, akan dihasilkan produksi ASI yang baik, selain itu bentuk payudara pun akan tetap baik selama menyusui. Perawatan payudara pascapersalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil.

b. Tujuan Perawatan Payudara

- 1) Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- 2) Mengenyalkan puting susu supaya tidak mudah lecet
- 3) Menjaga puting susu agar tetap menonjol
- 4) Menjaga bentuk payudara tetap baik
- 5) Mencegah terjadinya penyumbatan
- 6) Memperbanyak produksi ASI
- 7) Melancarkan air susu ibu
- 8) Mencegah bendungan payudara
- 9) Mengetahui adanya kelainan pada payudara

c. Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara

Jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin, maka berbagai dampak negatif dapat timbul, yaitu :

- 1) Puting susu datar dan tenggelam

- 2) Anak sulit menyusui
- 3) Waktu keluar ASI yang lama
- 4) Produksi ASI yang sedikit atau terbatas
- 5) Pembengkakan pada payudara
- 6) Payudara meradang
- 7) Payudara kotor
- 8) Ibu belum siap menyusui
- 9) Puting akan mudah lecet (Astuti, 2015)

d. Cara Perawatan Payudara

- 1) Puting susu dikompres dengan yang dibaluri baby oil selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan menggunakan kapas tadi
- 2) Pengenyalan, yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, diputar ke dalam sebanyak 5-10 kali dan di putar keluar sebanyak 5-10 kali.
- 3) Pengurutan payudara pertama
 - a) Licinkan tangan menggunakan minyak atau baby oil.
 - b) Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkari payudara dari bagian tengah ke arah atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu ke arah atas lalu angkat. Kemudian, lepaskan tangan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara.
 - c) Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.
- 4) Pengurutan payudara kedua

- a) Gunakan kembali baby oil.
 - b) Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.
 - c) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan sama.
- 5) Pengurutan payudara ketiga
- a) Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
 - b) Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
 - c) Kepalkan jari-jari kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan gerakan yang sama.
 - d) Lakukan 20 kali selama 5 menit.
- 6) Pengurutan payudara keempat
- a) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin.
 - b) Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian lanjutkan dengan air dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.
- 7) Menyelesaikan perawatan payudara. Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang mengangga payudara.

8. Teknik Menyusui

a. Posisi Menyusui

1) Posisi berbaring

Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting, ibu dapat menyangga bayi dengan lengan bawah, sedangkan lengan atas menyangga payudara, dan apabila tidak menyangga payudara, maka dapat memegang bayi dengan lengan atas.

2) Posisi menyusui sambil duduk

Ibu dipastikan duduk dengan nyaman dan santai pada kursi yang rendah, biasanya kursi yang disertai sandaran lebih baik. Apabila kursinya agak tinggi, maka diperlukan kursi untuk meletakkan kaki ibu.

3) Posisi menyusui dengan ASI yang memancar (penuh)

Bayi ditengkurapkan di atas dada ibu dengan tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. Pada posisi ini bayi tidak akan tersedak.

4) Posisi ibu menyusui sambil berdiri

Penting bagi ibu untuk merasa nyaman dan relaks, dan untuk bayi perlekatannya benar sehingga bayi menyusui dengan efektif

5) Posisi di bawah lengan

Posisi lainnya yang dapat digunakan yaitu memegang bayi pada lengan dengan posisi lengan bawah. Posisi ini berguna untuk bayi kembar atau jika sulit melekatkan bayi.

6) Posisi menyusui bayi kembar

Ibu dapat menyusui sekaligus dua bayi, yaitu dengan posisi seperti memegang bola. Jika ibu menyusui bersama-sama, maka bayi sebaiknya menyusu pada payudara secara bergantian, jangan menetap pada satu payudara.

b. Langkah-langkah Menyusui yang Benar

- 1) Cuci tangan. Tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan.
- 2) Langkah sebelum menyusui. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 3) Memegang bayi
 - a) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara
 - b) Bayi dipegang dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan satu lagi di depan
 - d) Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara
 - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 4) Menyangga payudara. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting

susu atau areolanya saja.

- 5) Perlekatan yang benar
 - a) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu, menyentuh sisi mulut.
 - b) Setelah mulut bayi terbuka lebar, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
 - c) Sebagian besar areola diusahakan dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan di bawah areola.
 - d) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- 6) Melepas isapan bayi. Melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah. Upayakan menyusui pada dua payudara. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya.
- 7) Menyendawakan bayi. Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.
 - a) Bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan.
 - b) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan. (Astuti, 2015)

9. Senam Nifas/Senam Postpartum

Senam nifas merupakan salah satu bentuk mobilisasi dini setelah persalinan yang sangat penting untuk mengembalikan tonus otot-otot perut dan memberikan latihan gerak secepat mungkin agar otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan segera kembali normal. Saat melakukan latihan ini, jika timbul rasa nyeri sebaiknya latihan dilakukan perlahan tetapi jangan tidak melakukannya sama sekali.

a. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin oleh ibu setelah melahirkan supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis, dan berkelanjutan. Senam ini dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh, yang dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap yang dimulai dari tahap yang paling sederhana. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, maka hasil yang didapat pun diharapkan bisa maksimal.

b. Tujuan Senam Nifas

Senam nifas dapat memperbaiki bagian-bagian tubuh yang bermasalah akibat kehamilan dan mengembalikan kekuatan dan stamina ibu. Intinya adalah menggerakkan seluruh tubuh untuk mendapatkan manfaat semaksimal mungkin. Berikut adalah tujuan senam nifas :

1) Memperlancar kembalinya rahim ke bentuk semula (proses involusi

uteri)

- 2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
- 3) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas
- 4) Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan
- 5) Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, serta regangan otot tungkai bawah
- 6) Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan menegah timbulnya varises

c. Manfaat Senam Nifas

Senam nifas sangat bermanfaat bagi ibu setelah melahirkan karena dapat mengembalikan bentuk tubuh secara fisik dan juga psikologis, sehingga ibu terhindar dari komplikasi fisik maupun psikologis selama nifas. Senam nifas di antaranya mempunyai manfaat :

- 1) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot panggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal. Setelah melahirkan, otot perut pun jadi memanjang dan mengendur sesuai pertumbuhan kehamilan. Manfaat dari senam nifas yaitu untuk mengencangkan otot perut, liang senggama, otot-otot sekitar vagina maupun otot-otot dasar panggul, serta melancarkan sirkulasi darah.
- 2) Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar yang

diakibatkan kehamilan

- 3) Menambah kemampuan psikologis dalam menghadapi stres dan relaks sehingga mengurangi depresi pascapersalinan. Paling tidak, dengan melakukan senam nifas, ibu tidak terlihat lesu ataupun emosional.
- 4) Meningkatkan dan memperlancar sirkulasi darah
- 5) Mencegah terjadinya varises, terutama di kaki
- 6) Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki
- 7) Mencegah kesulitan buang air kecil dan buang air besar, serta menumbuhkan atau memperbaiki nafsu makan sehingga asupan makannya bisa mencukupi kebutuhannya
- 8) Mempertahankan postur tubuh yang baik
- 9) Mengembalikan kerampingan tubuh
- 10) Membantu kelancaran pengeluaran ASI

d. Syarat Senam Nifas

Senam nifas dapat dilakukan setelah persalinan, tetapi dengan ketentuan berikut :

- 1) Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan
- 2) Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan diulang terus di rumah

e. Indikasi Senam Nifas

Sebagai upaya untuk menentukan apakah ibu dapat memulai senam nifas atau tidak, maka kondisi umum yang perlu dicermati antara lain:

- 1) Pemisahan simfisis pubis

- 2) Coccyx yang patah atau cedera
- 3) Punggung yang cedera bagian atas maupun bagian bawah
- 4) Skiatika
- 5) Ketegangan pada ligamen kaki atau otot
- 6) Trauma perineum yang parah atau nyeri luka abdomen (sectio caesarea)

f. Kontraindikasi Senam Nifas

Ibu yang mengalami tanda-tanda bahaya selama nifas dan mengalami komplikasi saat persalinan serta mempunyai riwayat, maka ibu tersebut tidak boleh melakukan senam nifas. Terdapat beberapa kontraindikasi untuk senam nifas, antara lain :

- 1) Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan (ibu dengan perdarahan)
- 2) Ibu yang menderita anemia
- 3) Ibu dengan kehamilan pre-eklampsia
- 4) Ibu yang mengalami kelainan seperti ginjal atau diabetes yang harus beristirahat total sekitar 2 minggu
- 5) Ibu dengan kelainan jantung dan paru
- 6) Ibu dengan persalinan sectio caesarea

g. Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas

Senam nifas memiliki banyak sekali manfaat dalam mengembalikan tubuh terutama organ reproduksi untuk kembali ke keadaan sebelum hamil. Dengan demikian, setiap ibu perlu diajarkan melakukan senam nifas. Kerugian bila ibu tidak melakukan senam nifas antara lain:

- 1) Terjadi infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan
 - 2) Mengalami perdarahan yang abnormal
 - 3) Terjadi trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
 - 4) Timbul varises pada ekstremitas bawah
 - 5) Kekuatan otot ibu menjadi kurang optimal
 - 6) Ibu postpartum menjadi lemas dan tidak segar, serta sikap tubuh menjadi kurang baik
 - 7) Produksi ASI menjadi kurang lancar
 - 8) Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada saat berkemih.
- (Susanti, 2015)

10. Senam Kegel

a. Pengertian Senam Kegel

Senam kegel adalah latihan otot dasar panggul merupakan terai bagi wanita yang tidak mampu mengontrol keluarnya urin. Senam kegel adalah latihan kontraksi kecil yang terjadi di dalam otot dasar panggul yang menguatkan uretra, kandung kemih, rahim dan dubur. Nama senam ini diambil dari penemunya yaitu Arnold Kegel seorang dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan di los angeles sekitar tahun 1950-an.

b. Tujuan Senam Kegel

Tujuan dilakukannya senam kegel adalah :

- 1) Untuk melatih atau menguatkan otot-otot dasar panggul
- 2) Untuk kesehatan hubungan suami isteri senam ini juga sangat

berguna dalam orgasme wanita

- 3) Untuk memperkuat otot-otot saluran kemih
- 4) Memperkuat otot-otot vagina

c. Manfaat Senam Kegel

Manfaat senam kegel bagi ibu nifas adalah membantu atau mempercepat penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan relaksasi secara bergantian pada otot-otot dasar panggul, melancarkan sirkulasi darah kejalan lahir, mempercepat penyembuhan luka yang ada disana.

d. Cara Melakukan Senam Kegel

1) Latihan penguatan otot perut

Latihan panggul :

- a) Tidur berbaring diatas punggung dengan kedua lutut di bengkokkan.
- b) Kencangkan otot perut dan otot bokong
- c) Angkat panggul keatas
- d) Tekan punggung dasar kasur, sambil ambil nafas
- e) Relaks dan keluarkan nafas
- f) Ulangi sampai 3-5 kali.

2) Latihan pernafasan perut

- a) Tidur terlentang diatas permukaan yang nyaman, dengan kedua lutut di bengkokkan dengan diganjal bantal kecil.
- b) Relaks senyaman mungkin, jatuhkan badan ke permukaan Kasur

- c) Letakkan kedua tangan pada perut, tutup mata dan mulai perhatikan irama nafas. Rasakan kedua tangan naik ketika mengeluarkan nafas.
- d) Ambil nafas, perut dan tangan naik keatas, tegangkan otot perut keluar. Tahan, sampai hitungan ke 5.
- e) Keluarkan nafas, perut dan tangan turun kebawah, otot perut naik kedalam, tahan sampai hitungan ke 5.
- f) Ulangi sampai 3-5 kali. (Purnamayanthi, 2012)

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah sebuah metode dengan perorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. (Sih Mulyati, 2017)

1. Tujuh Langkah Varney

Ada tujuh langkah dalam menejemen kebidanan menurut Varney sebagai berikut:

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini, kegiatan yang di lakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua yang di perlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. (Sih Mulyati, 2017) Data yang di kumpulakan antara lain:

- 1) Keluhan klien.
- 2) Riwayat kesehatan klien.
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan.

4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.

5) Meninjau data laboratorium.

Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap.

b. Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III : Identifikasi diagnosis / Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain. Berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Membutuhkan antisipasi bila mungkin dilakukann pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini yang di lakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI : Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang telah di buat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa di lakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksa/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagonis. (Sih Mulyati, 2017)

2. Data Fokus SOAP

Catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP menurut Sih dan Mulyati (2017:135) Definisi SOAP adalah :

a. S = DATA SUBJEKTIF

Data subjektif (S), merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnese. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekawatiran dan keluhannya

yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. Pada pasien yang bisa, dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa pasien adalah penderita tuna wicara.

b. O = DATA OBYEKTIF

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan Helen Varney pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diasnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. A = ANALISIS ATAU ASSESSMENT

Analisis atau assessment (A), merupakan pendokumentasi hasil analisis dan interpersi (kesimpulan) dari data subjektif dan obyektif, dalam pendokumentasi manajemen kebidanan. Karena keadaan pasien 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. Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikut perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, sehingga dapat diambil keputusan atau tindakan yang tepat.

Analisis atau assessment merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial. serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien.

d. P = PLANNING

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data.

Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain, antara lain dokter.

Pendokumentasi P adalah SOAP ini, adalah sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.

Penatalaksanaan tindakan harus disetujui oleh pasien, kecuali bila tindakan tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan pasien. Sebanyak mungkin pasien harus dilibatkan dalam proses implementasi ini. Bila kondisi pasien berubah, analisis juga berubah, maka rencana asuhan maupun implementasinya kemungkinan besar akan ikut berubah atau harus disesuaikan.

Dalam *planning* ini juga harus mencantumkan *evaluation/* evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektifitas asuhan/ pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang tercapai dan merupakan fokus ketepatan nilai tindakan/ asuhan, jika kriteria tujuan tidak tercapai, proses evaluasi ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan alternatif sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk mendokumentasikan proses evaluasi ini, diperlukan sebuah catatan perkembangan, dengan tetap mengacu pada metode SOAP.