

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Nifas**

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

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan pasca persalinan hingga organ reproduksi pulih kembali dimulai sejak 2 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 42 hari (walyani 2022).

##### **2. Tahapan Masa Nifas**

###### **a. Immediate Post Partum**

Periode setelah plasenta lahir selama 24 jam. Seringkali ada banyak masalah, misalnya kematian. Bidan secara rutin memeriksa kontraksi uterus, lochea dan TTV.

###### **b. Early Post Partum (24 jam – 1 minggu)**

Bidan memastikan involusi uterus normal, tidak ada kematian, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup cairan dan makanan, ibu menyusui bayinya dengan baik.

###### **c. Late Post Partum (1 minggu – 5 minggu)**

Bidan terus menyelesaikan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta bimbingan KB (Susilo, 2017).

##### **3. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Segala jenis gerakan yang dilakukan, baik di bidang kebidanan maupun bidang lainnya, selalu menjamin bahwa kegiatan-kegiatan ini terkoordinasi dan penilaian serta dilakukan. Tujuan perawatan pasca persalinan adalah:

###### **a. Membangun kembali kesehatan ibu secara keseluruhan**

- 1) Berikan makanan berdasarkan kebutuhan
- 2) Mengatasi kekurangan zat besi
- 3) Cegah kontaminasi dengan berfokus pada kebersihan dan sterilisasi
- 4) Membangun kembali kesejahteraan umum dengan perkembangan otot untuk lebih mengembangkan aliran darah

- b. Menjaga kesehatan mental
- c. Mencegah komplikasi dan infeksi
- d. Memperlancar pembentuk air susu ibu (ASI)
- e. Melatih ibu untuk menyelesaikan perawatan mandiri hingga masa pasca persalinan selesai dan merawat bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami perkembangan dan peningkatan yang normal. (Bahiyatun,2009).

#### **4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Perawatan kebidanan pada pasca persalian diantaranya :

- a. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat dengan bayinya
- b. Bantu ibu untuk selalu dekat dengan bayinya, bantu ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayinya, dan ajarkan tentang ASI eksklusif.
- c. Tunjukkan kepada ibu dan keluarganya gizi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan.
- d. Menganjurkan pasangan dan kerabat Anda untuk memeluk bayi tersebut dan bersyukur atas kehadiran bayi tersebut.
- e. Jelaskan pada ibu dan keluarganya tentang kemungkinan tanda-tanda bahaya dan efek samping seperti pusing, lochea berbau, jahitan luka bernanah, payudara membengkak, dan pandangan kabur, dan menganjurkan mereka untuk mencari pertolongan jika muncul masalah atau kekhawatiran.
- f. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat mengganggu involusi uterus.
- g. Menunjukkan kepada ibu cara menjaga kebersihan diri selama masa pemulihan yaitu dengan rajin mengganti pembalut dan membersihkan perineum setiap kali buang air dengan membasuh menggunakan air bersih dari arah depan kebelakang.
- h. Jelaskan pada ibu perubahan fisiologis yang akan dialami selama masa nifas, secara fisiologis wanita yang telah melahirkan anak akan

berangsur-angsur kembali seperti biasa. Organ-organ reproduksi akan pulih dalam waktu 6 minggu atau kurang.

## **5. Kunjungan Asuhan Masa Nifas**

Pengulangan kunjungan, waktu dan tujuan di balik kunjungan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kunjungan Pertama, waktu: 6-8 jam setelah pemindahan.  
Sasarannya meliputi mencegah keluarnya perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri, mengidentifikasi dan mengobati berbagai penyebab keluarnya perdarahan seperti memeriksakan diri jika perdarahan terus-menerus, memberikan pengarahannya kepada ibu atau kerabat tentang cara terbaik untuk mencegah perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri, menyusui dini, mengatur ibu tentang strategi hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia. Jika ada bidan atau staf lain yang membantu persalinan, staf atau bidan harus tetap bersama ibu dan bayi selama 2 jam pertama.
- b. Kunjungan Kedua, waktu: 6 hari setelah melahirkan.  
Sasarannya antara lain menjamin bahwa involusi uterus berlangsung secara teratur, mengkaji tanda-tanda demam, nyeri atau perdarahan abdominal, menjamin bahwa ibu makan, minum dan istirahat cukup, menjamin bahwa ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda kebingungan, serta memberikan arahan kepada ibu mengenai hal-hal yang berhubungan dengan asuhan sayang bayi.
- c. Kunjungan Ketiga, waktu: empat belas hari setelah melahirkan.  
Objeknya setara dengan kunjungan hari ke-6.
- d. Kunjungan Keempat, waktu: 6 minggu setelah persalinan.  
Intinya adalah untuk mendapatkan beberapa informasi mengenai kesulitan yang ada dan memberikan saran awal untuk KB (Nurun,2017).

## 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

### a. Uterus

Setelah plasenta dikeluarkan, uterus mulai mengeras karena kontraksi dan pelonggaran otot-ototnya. uterus secara bertahap kembali ke keadaan sebelum hamil (Wahyuningsih, 2019).

Tabel 1.  
Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Bobot uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Akhir minggu 1	$\frac{1}{2}$ pusat simpisis	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Akhir minggu 2	Tidak teraba	200 gram	5,0 cm	1 cm
Akhir minggu 6	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Wahyuningsih, 2019).

### b. Lochea

Adalah cairan/sekret yang keluar dari rongga rahim dan vagina selama masa pasca persalinan. Berikut ini adalah beberapa jenis lochea:

- 1) Lochea Rubra merah karena mengandung darah baru dan sisa-sisa lapisan ketuban, desidua, vernix caseosa, lanugo, mekonium yang bertahan 2 hari pasca persalinan.
- 2) Lochea Sanguilenta merah kuning berisi darah dan énsit berlangsung 3-7 hr pasca persalinan.
- 3) Lochea Serosa warna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7-14 hr pasca persalinan.
- 4) Lochea Alba wama putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hr-2 minggu berikutnya (Wahyuningsih, 2019).

### c. Payudara

Semua ibu yang telah melahirkan anak, proses laktasi terjadi secara normal. Ada 2 mekanisme: produksi ASI atau pengeluaran ASI. Selama kehamilan, jaringan payudara berkembang dan mempersiapkan

kemampuannya untuk menyiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan anak, pengaruh prolaktin pada payudara mulai terasa. Sel-sel acini yang memproduksi ASI mulai bekerja. Saat bayi mengisap areola, oksitosin merangsang pengeluaran ASI (aliran yang menyebabkan keluarnya ASI) (Wahyuningsih, 2019).

d. Sistem pencernaan

Setelah 2 jam persalinan ibu merasa lapar, kecuali jika ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan yang jelas untuk menunda pemberian makan. Obstruksi terjadi karena perasaan takut buang air besar karena ada luka jahit pada perineum. (Wahyuningsih, 2019).

e. Sistem perkemihan

Pelvis renalis melebar dan membesar selama kehamilan, dan kembali berfungsi seperti biasa menjelang akhir minggu keempat setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita pasca persalinan mengalami proteinuria non-neurotik, kecuali pada kasus preeklamsi (Wahyuningsih, 2019).

f. Sistem Muskuloskeletal

Tendon, fasia, perut panggul meregang selama kehamilan, sedikit demi sedikit berkontraksi kembali ke ukuran semula (Wahyuningsih, 2019).

g. Sistem Endokrin

- 1) Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan, membantu uterus kembali berfungsi seperti biasa. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- 2) Prolaktin, yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari, merangsang produksi prolaktin untuk produksi ASI. Jika ibu postpartum tidak menyusui dalam waktu 14-21 hari, timbul menstruasi.
- 3) Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat (Wahyuningsih, 2019).

h. Perubahan Tanda-Tanda Vital

- 1) Tingkat panas saat postpartum dapat meningkat sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$ , setelah 6 jam pasca persalinan yang normal.

- 2) Nadi dan pernafasan, nadi bisa bradikardi, kalau terjadi takikardi, waspada mungkin ada perdarahan, pernafasan akan sedikit meningkat setelah persalinan, kemudian kembali beraktivitas seperti biasa.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg.
- 4) Setelah melahirkan, striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sepenuhnya dan menjadi putih (striae albicans).
- 5) Penilaian tonus otot perut untuk menentukan diastasis (tingkat pemisahan otot rektus abdominis). Setiap wanita memiliki 3 susunan kekuatan otot, yaitu rektus abdominalis, lateral, dan transverse. Rektus abdominalis merupakan otot terjauh yang bergerak ke atas dan bawah. Otot ini terbagi menjadi 2 yang disebut rektus yang lebarnya 0,5 cm dan dihubungkan oleh jaringan ikat (linea alba). Selama kehamilan, otot dan sendi menjadi rileks untuk mengantisipasi persalinan (linea alba menjadi sangat elastis). Ketika rektus abdominis menjadi terpisah dan linea alba memanjang lebih ke samping dan menjadi sangat tipis, pemisahan otot ini disebut diastasis (Wahyuningsih,2019).

## **B. Komplikasi dan Penyakit Dalam Masa Nifas**

Komplikasi dan penyakit yang terjadi pada ibu masa nifas menurut yaitu:

### **1. Infeksi nifas**

Penyakit nifas adalah suatu kondisi yang mencakup semua iritasi pada alat genitalia selama masa nifas. Masuknya mikroorganisme dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Demam nifas adalah demam selama masa nifas karena alasan apa pun. Demam nifas adalah peningkatan suhu tubuh hingga 38°C atau lebih selama 2 hari dari 10 hari pasca persalinan. Namun, segera setelah itu. Suhu diukur 4 kali secara oral

## 2. Infeksi saluran kemih

Pada awal masa nifas, penolakan kandung kemih terhadap tekanan air di kandung kemih sering berkurang karena cedera atau tidak adanya nyeri epidural atau spinal. Rasa distensi kandung kemih juga dapat berkurang karena tekanan yang disebabkan oleh episiotomi besar, luka periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan, terutama ketika pemberian oksitosin dihentikan, terjadi diuresis dengan peningkatan hasil kencing dan distensi kandung kemih. Distensi berlebihan yang disertai dengan kateterisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi saluran kemih.

## 3. Metritis

Metritis adalah inspeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvic yang menahun, peritonitis, syok septik, trombosis yang dalam, emboli pulmonal, infeksi felvik yang menahan dispareunia, penyumbatan tuba dan infertilitas.

## 4. Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Bendungan terjadi akibat berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Penggunaan bra yang keras serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada ductus.

## 5. Infeksi payudara

Mastitis termasuk salah satu infeksi payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak, yang disebabkan oleh kuman terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah.

## 6. Abses payudara

Abses payudara merupakan komplikasi akibat peradangan payudara/mastitis yang sering timbul pada minggu ke dua postpartum

(setelah melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat tidak menyusui dan lecet pada puting susu.

#### 7. Abses pelvis

Penyakit ini merupakan komplikasi yang umum terjadi pada penyakit penyakit menular seksual (sexually transmitted diseases/ STD), utamanya yang disebabkan oleh chlamydia dan gonorrhoea.

#### 8. Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum yang merupakan pembungkus visera dalam rongga perut. Peritoneum adalah selaput tipis dan jernih yang membungkus organ perut dan dinding perut sebelah dalam.

#### 9. Infeksi luka perineum dan luka abdominal

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan.

#### 10. Perdarahan pervagina

Perdarahan pervagina atau perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia, setelah melahirkan. Hemoragi postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran (Walyani, 2017 ).

### **C. Perubahan psikologis Masa Nifas**

#### **1. Pengertian**

Periode Postpartum menyebabkan stress emosional terhadap ibu baru, bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat. Faktor-faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa postpartum, yaitu:

- a) Respon dan dukungan dari keluarga dan teman
- b) Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi
- c) Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain
- d) Pengaruh budaya

Menurut Rubin dalam Varney (2007) adaptasi psikologis ibu pasca post partum dibagi menjadi 3 yaitu :

a) Masa Taking In (Fokus pada Diri Sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru melahirkan akan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma), segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Dia akan bercerita tentang persalinannya secara berulang-ulang.

b) Masa Taking On (Fokus pada Bayi)

Masa ini terjadi 3-10 hari pasca-persalinan, ibu menjadi khawatir tentang kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya sebagai ibu dalam merawat bayi semakin besar. Perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati.

c) Masa Letting Go (Mengambil Alih Tugas sebagai Ibu Tanpa Bantuan nakes)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil langsung tanggung jawab dalam merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan tuntutan ketergantungan bayinya dan terhadap interaksi social. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini (Bahiyatun, 2009).

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

### **a. Nutrisi dan Cairan**

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut :

- 1) Diet seimbang protein, mineral, dan vitamin
- 2) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari ( $\pm 8$  gelas)

- 3) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan  
(Wahyuningsih, 2019)

#### b. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak diberikan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini :

- 1) Ibu merasa lebih sehat.
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri.(Wahyuningsih, 2019)

#### c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*retensio urine*) pada post partum :

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot perut masih lemah
- 2) Edema dan uretra
- 3) Dinding kandung kemih kurang sensitive
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal (Wahyuningsih, 2019).

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari/tiga kali sehari.
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi/luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Wahyuningsih, 2019).

e. Istirahat dan Tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa postpartum, alat-alat internal dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan /sebelum hamil (involusi), (Wahyuningsih, 2019)

### 3. Program Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.

- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, 2015).

Tabel 2  
Tahapan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.</li> <li>e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.</li> </ul>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan invol`usi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup cairan, makanan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.</li> </ul> <p>Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi , cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</li> </ul>

3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</li> </ul>

Sumber : (Walyani, 2015).

#### 4. Asuhan Ibu Masa Nifas Normal

Seperti yang kita ketahui bersama, masa nifas adalah masa yang berat yang dialami seorang ibu, karena ibu tersebut telah berjuang keras melahirkan dan pada masa ini seorang wanita juga disibukkan dengan urusan merawat bayinnya. Sehingga, pengkajian data fisik dan psikososial sangat penting dilakukan.

Pengkajian data fisik adalah pengkajian data yang dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki untuk menentukan kesehatan klinis pasien, dalam hal ini pengkajian data fisik dilakukan pada ibu nifas yang bertujuan untuk mengetahui kesehatan ibu nifas secara umum.

##### a. Pengkajian Data Fisik Dan Psikososial

##### 1. Pengkajian data fisik

- a) Melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian psikososial terhadap ibu, ayah dan anggota keluarga
- b) Kaji proses persalinan, lama dan jenis persalinan kondisi selaput dan cairan ketuban, respon terhadap persalinan, obat-obatan yang digunakan respon keluarga khususnya ayah pada persalinan dan kelahiran.
- c) Dilakukan segera pada masa immediate postpartum, seperti: observasi tanda vital, keseimbangan cairan, pencegahan

kehilangan darah yang abnormal dan eliminasi urin (Kasmiati, 2023).

b. Pengkajian data psikososial

Respons ibu dan suami terhadap kelahiran bayi Pola hubungan ibu, suami dan keluarga Kehidupan spiritual dan ekonomi keluarga Kepercayaan dan adat istiadat. Adaptasi psikologi ibu setelah melahirkan, pengalaman tentang melahirkan, apakah ibu pasif atau cerewet, atau sangat kalem (Kasmiati, 2023)

Pola koping, hubungan dengan suami, hubungan dengan bayi, hubungan dengan anggota keluarga lain, dukungan social dan pola komunikasi termasuk potensi keluarga untuk memberikan perawatan kepada klien. Adakah masalah perkawinan, ketidak mampuan merawat bayi baru lahir, krisis keluarga.

*Blues*: Perasaan sedih, kelelahan, kecemasan, bingung dan mudah menangis.

*Depresi* : Konsentrasi, minat, perasaan kesepian, ketidakamanan, berpikir obsesif, rendahnya emosi angka positif, perasaan tidak berguna, kecemasan yang berlebihan pada dirinya atau bayinya, sering cemas saat hamil, bayi rewel, perkawinan yang tidak bahagia, suasana hati yang tidak bahagia, kehilangan kontrol, perasaan bersalah, merenungkan tentang kematian, kesedihan yang berlebihan, kehilangan nafsu makan, insomnia, sulit berkonsentrasi. (Kasmiati, 2023).

c. Riwayat kesehatan ibu

1. Riwayat kesehatan yang lalu.

Kaji apakah ibu pernah atau sedang menderita penyakit yang dianggap berpengaruh pada kondisi kesehatan saat ini. Misalnya penyakit-penyakit degenerative seperti jantung, DM, hipertensi dan lain-lain, infeksi saluran kencing.

2. Riwayat penyakit keturunan dalam keluarga.

Kaji apakah di dalam silsilah keluarga Ibu mempunyai penyakit keturunan. Misalnya penyakit asma, Diabetes Melitus, dan penyakit keturunan lainnya

3. Riwayat penyakit menular dalam keluarga

Kaji apakah keluarga ibu mempunyai riwayat menular. Misalnya TBC, hepatitis, dan HIV/AIDS

4. Riwayat KB dan Perencanaan Keluarga.

Kaji pengetahuan klien dan pasangannya tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah gunakan, kebutuhan kontrasepsi yang akan atau rencana penambahan anggota keluarga mendatang (Kasmiati, 2023).

d. Kebiasaan Sehari-Hari.

1. Pola nutrisi

Pola menu yang dikonsumsi, jumlah, jenis makan, (kalori, protein, vitamin, tinggi serat, frekuensi, konsumsi snack (makanan ringan), nafsu makan, pola minum, jumlah, dan frekuensi.

2. Pola istirahat dan tidur:

Lamanya, kapan (malam, siang), rasa tidak nyaman yang mengganggu istirahat, penggunaan selimut, lampu atau remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum).

3. Pola eliminasi:

Apakah terjadi diuresis, setelah melahirkan, adakah inkontinensia (hilangnya incontinence pengeluaran urin), hilangnya kontrol bias, terjadi over distensi blass atau tidak atau retensi urine karena rasa talut luka episiotomi, apakah perlu bantuan saat BAK. Pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, kebiasaan penggunaan toilet.

4. Personal Hygiene:

Pola mandi, kebersihan mulut dan gigi, penggunaan pembalut dan kebersihan genitalia, pola berpakaian, tataias rambut, dan wajah.

5. Aktifitas:

Kemampuan mobilisasi beberapa saat setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, kemampuan bekerja dan menyusui (Kasmiati,2023).

e. Pemeriksaan fisik abnormal pada ibu nifas

1. Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah

Tekanan darah menjadi salah satu patokan untuk mengetahui kondisi keadaan ibu pasca persalinan atau pada masa nifas. Yang harus dipantau kerana, jika peningkatan tekanan darah signifikan disebut preeklamsia pascapartum.

b) Suhu

perlu diperhatikan bila kenaikan suhu samapi 38 derajat pada hari kedua sampai hari kesepuluh yang menunjukkan adanya morbiditas puerperalis. Suhu maternal kembali dari suhu yang sedikit meningkat selama periode intrapartum dan stabil dalam 24 jam pertama pascapartum.

c) Nadi

Apabila denyut nadi diatas 100 selama puerperium, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi pascapartum lambat.Denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal selama beberapa jam pertama pascapartum.

d) Pernapasan

Fungsi pernafasan kembali pada rentang normal wanita selama jam pertama pascapartum. Nafas pendek, cepat, atau perubahan lain memerlukan evaluasi adanya kondisi kondisi seperti kelebihan cairan, seperti eksaserbasi asma, dan emboli paru.

e) Keadaan Umum :

Tingkat energi, self esteem, tingkat kesadaran.

2. Kepala,wajah dan leher.

Lakukan pemeriksaan mulai dari kulit kepala warna rambut, Periksa ekspresi wajah, adaya oedema, sclera dan konjuctiva mata, mukosa mulut. adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar thiroid dan bendungan vena jugularis.

3. Dada dan payudara.

Pengkajian payudara pada periode awal pascapartum meliputi penampilan, Pembesaran, simetris, pigmentasi, posisi bayi pada payudara, warna kulit, keadaan areola dan integritasi puting, stimulation nepple erexi adanya kolostrum, apakah payudara terisi susu, Kepenuhan atau pembengkakan, benjolan, nyeri, dan adanya sumbatan ductus, kongesti, dan tanda-tanda mastitis potensial Auskultasi jantung dan paru- paru sesuai ondikasi keluhan ibu, atau perubahan nyata pada penampilan atau tanda-tanda vital.. Perabaan pembesaran kelenjar getah bening diketiak.

4. Abdomen dan uterus.

Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, teraba lembut, tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis recti dan kandung kemih, distensi, striae. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), perabaan distensi bias, posisi dan tinggi fundus uteri.: Tinggi fundus uterus,, lokas, kontraksi uterus, nyeri.

5. Genitalia

Pengkajian perinium terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi. Pemeriksaan type, kunitas dan bau lokhea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid.

6. Ekstremitas

Pemeriksaan ekstremitas terhadap adanya oedema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, refleks. Tanda homan didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus Dorsifleksi kaki tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda homan positif (Kasmiati,2023).

## **5. Asuhan Sayang Ibu Nifas**

- a. asuhan sayang ibu dan bayi pada masa post partum
  - 1) Pemantauan ketat & pengamatan terus menerus selama 6 jam pertama masa nifas (TD, nadi perdarahan, kontraksi uterus)
  - 2) Setiap 15 menit selama 2 jam pertama
  - 3) Setiap 30 menit selama jam kedua
  - 4) Setiap jam selama 3 jam terakhir
- b. kekhawatiran ibu nifas
  - 1) ketidak mampuan
  - 2) kehilangan hubungan kedekatan dalam perkawinan
  - 3) tanggung jawab constant : merawat bayinya dan anggota keluarganya yang lain

## **D. Manajemen Asuhan Kebidanan**

### **1. Pengertian Manajemen Kebidanan**

- a. Pelayanan kebidanan adalah seluruh tugas yang menjadi tanggung jawab praktik profesi bidan dalam system pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan kesehatan warga dan masyarakat. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia sejahtera.
- b. Praktik kebidanan, adalah penerapan ilmu kebidanan dalam memberikan pelayanan/ asuhan kebidanan kepada klien dengan pendekatan manajemen kebidanan

- c. Manajemen kebidanan, adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnose kebidanan, perencanaan dan evaluasi.
- d. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan/ masalah dibidang kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana. (Handayani, 2017).

## 2. Tujuh Langkah Manajemen Menurut Helen Varney

### a. Pengkajian (Mengumpulkan data dasar)

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

#### 1) Data subjektif

##### a) Biodata yang mencakup identitas pasien

##### (1) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

##### (2) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.

##### (3) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

##### (4) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga

bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

(5) Pekerjaan

Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

(6) Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : jantung, DM, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ini.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Data- data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang di derita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas dan bayinya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya.

d. Riwayat obstetrik

1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Berapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong persalinan, jenis kelamin anak,

keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan keadaan nifas yang lalu.

2) Riwayat persalinan sekarang.

Tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan. Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini.

e. Data psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Wanita mengalami banyak perubahan emosi/ psikologis selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Cukup sering ibu menunjukkan depresi ringan beberapa hari setelah kelahiran. Depresi tersebut sering disebut sebagai postpartum blues. Postpartum blues sebagian besar merupakan perwujudan fenomena psikologis yang dialami oleh wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya. Hal ini sering terjadi diakibatkan oleh sejumlah faktor.

1) Penyebab yang paling menonjol adalah :

- a) Kekecewaan emosional yang mengikuti rasa puas dan takut dialami kebanyakan wanita selama kehamilan dan persalinan.
- b) Rasa sakit masa nifas awal.
- c) Kelelahan karena kurang tidur selama persalinan dan postpartum.
- d) Kecemasan pada kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit
- e) Rasa takut menjadi tidak menarik lagi bagi suaminya.

2) Menjelaskan pengkajian psikologis :

- a) Respon keluarga terhadap bayinya
- b) Respon ibu terhadap bayinya
- c) Respon ibu terhadap dirinya

f. Data pengetahuan

Untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan ibu tentang perawatan setelah melahirkan sehingga akan menguntungkan selama masa nifas.

g. Pola pemenuhan sehari-hari.

1) Nutrisi

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan.

2) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah.

3) Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur misalnya membaca, mendengarkan music, kebiasaan mengonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang, penggunaan waktu luang. Istirahat sangat penting untuk ibu masa nifas karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan.

4) Personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lochea.

5) Aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, apakah kesulitan, dengan bantuan atau sendiri, apakah ibu pusing ketika melakukan ambulasi.

6) Data objektif

Dalam menghadapi masa nifas dari seorang klien, seorang bidan harus mengumpulkan data untuk memastikan bahwa keadaan klien dalam keadaan stabil. Yang termasuk dalam komponen-komponen pengkajian data obyektif ini adalah:

a) Vital sign

Ditujukan untuk mengetahui keadaan ibu berkaitan dengan kondisi yang dialaminya.

(1) Temperatur / suhu

Peningkatan suhu badan mencapai pada 24 jam pertama masa nifas pada umumnya disebabkan oleh dehidrasi, yang disebabkan oleh keluarnya cairan pada waktu melahirkan, selain itu bisa juga disebabkan karena istirahat dan tidur yang diperpanjang selama awal persalinan. Tetapi pada umumnya setelah 12 jam post partum suhu tubuh kembali normal. Kenaikan suhu yang mencapai  $> 38^{\circ}\text{C}$  adalah mengarah ke tanda - tanda infeksi.

b) Nadi dan pernafasan

(1) Nadi berkisar antara 60 - 80x/menit. Denyut nadi di atas 100 x/ menit pada masa nifas adalah mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satunya bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan.

(2) Jika takikardi tidak disertai panas kemungkinan disebabkan karena adanya vitium kordis. beberapa ibu postpartum kadangkadang mengalami bradikardi puerperal, yang denyut nadinya mencapai serendah – rendahnya 40 sampai 50x/ menit, beberapa alasan telah diberikan sebagai penyebab yang mungkin, tetapi belum ada penelitian yang membuktikan bahwa hal itu adalah suatu kelainan.

(3) Pernafasan harus berada dalam rentang yang normal, yaitu sekitar 20 – 30x/ menit.

c) Tekanan darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi post partum, tetapi keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pengobatan.

## 7) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai ujung kaki. Menjelaskan pemeriksaan fisik:

### a) Keadaan buah dada dan puting susu

- (1) Simetris/ tidak
- (2) Konsistensi, ada pembengkakan/ tidak
- (3) Puting menonjol/ tidak, lecet/ tidak.

### b) Keadaan abdomen

#### (1) Uterus

Normal :

- (a) Kokoh berkontraksi baik
- (b) Tidak berada diatas ketinggian fundal saat masa nifas segera

Abnormal :

- (a) Lembek
- (b) Diatas ketinggian fundal saat masa post partum segera
- (2) Kandung kemih : bisa buang air/ tidak bisa buang air
- (3) Keadaan genetalia

Normal :

- (a) Merah hitam (lochea rubra)
- (b) Bau biasa
- (c) Tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku (ukuran jeruk kecil)
- (d) Jumlah perdarahan yang ringan atau sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 3-5 jam.

## 8) Data penunjang

### a) Interpretasi Data

Perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kese-hatannya. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, apakah kesulitan, dengan bantuan atau sendiri, apakah ibu pusing Mengidentifikasi diagnosa kebidanan

dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data - data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap pasien, masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan.

b) Diagnosa Kebidanan

Diagnosa dapat ditegakkan yang berkaitan dengan Para, Abortus, Anak hidup, umur ibu, dan keadaan nifas. Data dasar meliputi:

(1) Data subyektif

Pernyataan ibu tentang jumlah persalinan apakah pernah abortus atau tidak, keterangan ibu tentang umur, keterangan ibu tentang keluhannya.

(2) Data objektif

Palpasi tentang tinggi fundus uteri dan kontraksi, hasil pemeriksaan tentang pengeluaran pervaginam, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital.

c) Masalah

Permasalahan yang muncul berdasarkan pernyataan pasien. Data dasar meliputi:

(1) Data subyektif

Data yang didapat dari hasil anamnesa pasien

(2) Data obyektif

Data yang didapat dari hasil pemeriksaan Diagnosa.

d) Antisipasi Masalah

Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien.

## e) Perencanaan

Langkah-langkah ini ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yang merupakan lanjutan dari masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diluhat dari kondisi pasien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga berkaitan dengan kerangka pedoman antisipasi bagi wanita tersebut yaitu apa yang akan terjadi berikutnya. Penyuluhan, konseling dari rujukan untuk masalah-masalah social, ekonomi atau masalah psikososial. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan pada kasus ini adalah.

## f) Observasi

Meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda - tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, anjurkan ibu untuk segera berkemih, observasi mobilisasi dini, jelaskan manfaatnya. kan perdarahan. Menganjurkan pada, ibu untuk kembali mengerjakan pekerjaan sehari -hari.

## (1) Kebersihan diri

- (a) Jaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genitalia
- (b) Ganti pembalut minimal 2 kali sehari atau setiap kali selesai

## (2) Genetalia

- (a) Cukup istirahat
- (b) Beri pengertian manfaat istirahat
- (c) Kembali mengerjakan pekerjaan sehari-hari

## (3) Gizi

- (a) Mengonsumsi makanan yang bergisi, bermutu dan cukup kalori, sebaiknya ibu makan makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.
- (b) Minum sedikitnya 3 liter air sehari atau segelas setiap habis menyusui.

- (4) Perawatan payudara
  - (a) Menjaga kebersihan payudara
  - (b) Memberi ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan.
- (5) Hubungan seksual

Memberi pengertian hubungan seksual kapan boleh dilakukan.
- (6) Keluarga berencana

Menganjurkan pada ibu untuk segera mengikuti KB setelah masa nifas terlewati sesuai dengan keinginannya. Asuhan penyuluhan pada klien dan keluarga. Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman.

  - (a) Mengobservasi meliputi
    - (1) Keadaan umum
    - (2) Kesadaran
    - (3) Tanda - tanda vital dengan mengukur (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi).
    - (4) Tinggi fundus uteri, kontraksi uterus.
    - (5) Menganjurkan ibu untuk segera berkemih karena apabila kandung kencing penuh akan menghambat proses involusi uterus.
    - (6) Menganjurkan pada ibu untuk mobilisasi dini untuk memperlancar pengeluaran lochea, memperlancar peredaran darah.
  - (b) Kebersihan diri
    - (1) Menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genitalia.
    - (2) Mengganti pembalut minimal dua kali sehari atau setiap kali selesai BAK
  - (c) Istirahat

- (1) Memberi saran pada ibu untuk cukup tidur siang agar tidak terlalu lelah.
- (2) Memberi pengertian pada ibu, apabila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI kurang, proses involusi berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
- (3) Menganjurkan pada ibu untuk kembali mengerjakan pekerjaan sehari - hari.

## (d) Gizi

Tabel 3

## Porsi Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

<b>Bahan makanan</b>	<b>Ibu Menyusui (0-12 Bulan)</b>	<b>Keterangan</b>
Nasi atau makanan pokok	6 porsi	1 porsi : 100 gr/3/4 gelas nasi
Protein hewani seperti : ikan, telur, ayam, dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi : 50 gr/ 1 porsi sedang ikan 1 porsi : 55 gr/1 butir telur ayam
Protein nabati seperti : tahu, tempe, dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi : 50 gr/ 1 potong sedang tempe 1 porsi : 100 gr/ 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran hijau	4 porsi	1 porsi : 100 gr/1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	1 porsi : 100 gr/ 1 potong sedang pisang 1 porsi : 100-190 gr/ 1 potong besar papaya
Minyak/ lemak	6 porsi Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan makanan digoreng, ditumis, atau bahkan dimasak menggunakan santan	1 porsi : 5 gr/ 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega, dan sumber lemak lainnya.
Gula	2 porsi	1 porsi : 10 gr/ 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minuman the manis, dan lain sebagainya.
Minum air putih	14 gelas/ hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/ hari pada 6 bulan kedua	1 gelas belimbing : 200 cc

Sumber : kemenkes, 2020

- (e) Perawatan payudara
  - (1) Menjaga kebersihan payudara
  - (2) Memberi ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan.
- (f) Hubungan seksual

Memberi pengertian hubungan seksual kapan boleh dilakukan.
- (g) Keluarga berencana

Menganjurkan pada ibu untuk segera meng-ikuti KB setelah masa nifas terlewati sesuai dengan keinginannya.