

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas atau yang disebut juga masa puerperium, berasal dari bahasa latin, yaitu puer yang artinya bayi dan partus yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan.

Periode masa nifas adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan (Purwanto et al., 2018).

2. Fisiologi Laktasi

Terjadinya pengeluaran ASI diawali dengan plasenta yang lepas, yang membuat hormon estrogen serta progesterone menjadi berkurang. Ketika hari kedua atau ketiga setelah proses persalinan, kadar hormon sangat menurun sedangkan kadar dari hormon prolaktin mengalami peningkatan sehingga terjadilah sekresi pada ASI. Ketika bayi menyusui terjadi rangsangan terhadap hisapan bayi pada puting susu yang mengakibatkan pengeluaran prolaktin dari hipofisis sehingga sekresi ASI menjadi lebih . Refleks yang terjadi pada ibu adalah:

a. Reflek prolaktin

Refleks prolaktin adalah stimulasi produksi asi yang membutuhkan impuls saraf dari puting, hipotalamus, hipofisis anterior, prolaktin, alveolus dan ASI. Pada hormon kehamilan akhir prolaktin memainkan peran penting dalam membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin yang dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. hisap bayi pada puting susu akan merangsang ujung

saraf sensorik. Selanjutnya Akan diteruskan ke hipotalamus melalui medula tulang belakang, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin. faktor ini akan merangsang hipofisis anterior memproduksi prolaktin, prolaktin akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu.

b. Reflek Oksitosin

Serabut saraf apabila terkena rangsangan hisapan bayi dapat mengakibatkan hipofisis bagian belakang mensekresi hormone oksitosin ke darah. Oksitosin dapat mengakibatkan sel-sel myoptel di sekitar alveoli dan ductuli menjadi kontraksi, sehingga ASI dapat mengalir dari alveoli ke ductuli ke sinus dan puting. Oksitosin biasa disebut dengan “hormone cinta” yang dapat menyebabkan penurunan kadar kortisol hingga timbul efek relaks, dapat juga berfungsi menurunkan kecemasan serta tekanan darah dan perilaku keibuan bisa meningkat. Selain itu, oksitosin juga dapat merangsang otot dari Rahim menjadi kontraksi di mana plasenta lebih cepat lepas dari dinding rahim dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan. *Refleks let-down* juga dapat disebabkan oleh perasaan ibu, seperti rasa cemas berlebihan, rasa sakit dan kurang percaya diri ibu. Untuk refleks pada bayi yaitu ada beberapa:

1) Refleks mencari puting (*rooting reflex*)

Sentuhan pada pipi dan bibir bayi menyebabkan bayi terus menoleh ke tempat asal sentuhan tersebut, mulut terbuka serta bayi berusaha mencari puting ASI ibu agar bayi dapat menyusui. (Helina et al.,2020).

2) Refleks menghisap (*sucking reflex*)

Rangsangan puting susu yang terjadi pada palatum durum menyebabkan bayi bisa memasukkan areola masuk ke mulutnya. Gusi bayi memberikan penekanan areola, lidah serta langit-langit mulut sehingga terjadi penekanan pada sinus laktiferus yang terdapat di bawah areola. sehingga terjadilah Gerakan peristaltic yang dapat menyebabkan produksi ASI dari payudara hingga mencapai mulut bayi (Helina et al.,2020).

3) Refleksi menelan (*swallowing reflex*)

Adanya ASI didalam mulut bayi mengakibatkan terjadinya gerakan otot ketika terjadi proses menelan (Purwanto et al., 2018).

3. Tahapan Masa Nifas

Empat minggu pertama setelah persalinan disebut sebagai periode postnatal atau postpartum; ini ditetapkan sebagai periode "tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 28 setelah berakhirnya persalinan dan selama itu, bantuan yang kontinyu harus diberikan oleh bidan kepada ibu dan bayi". Selama kurun tersebut, aktivitas bidan adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu baru dan bayinya. Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Puerperium dini (*Immedate Postpartum*)

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium intermedial (*Early Postpartum*)

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Puerperium Remote (*Late Postpartum*)

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan (Purwanto et al., 2018)

4. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Selama masa nifas alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil Menurut (Yukiyana and Hakim, 2020). Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

a. Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

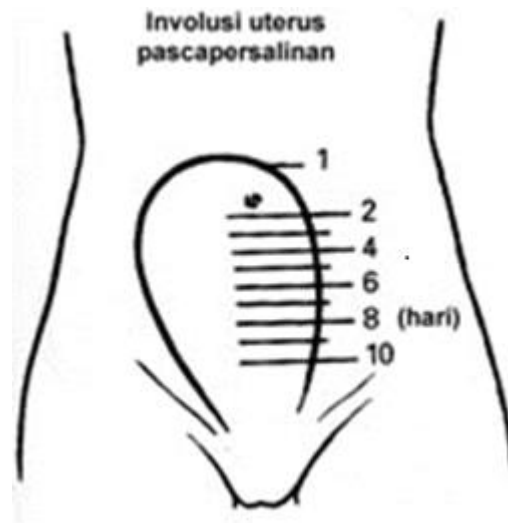
- 1) Iskemia miometrium Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
- 2) Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.
- 3) Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang. sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.
- 4) Efek oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Tabel 1
Involusi Uterus

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (Minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber: Kasmiyati, 2023

Setelah janin dilahirkan, fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat, dan beratnya kira-kira 1000 gr. Pada hari kelima post partum uterus kurang lebih setinggi 7 cm diatas simfisis dan beratnya kurang lebih 500 gr dan sesudah 12 hari uterus sudah tidak bisa diraba lagi dan beratnya menjadi 300 gr, dan setelah 6 minggu post partum berat uterus menjadi 40-60 gr (Kasmiyati, 2023).



Gambar 1
Involusio Uteri
Sumber: (Kasmiyati 2023)

Bekas implantasi plasenta: segera setelah plasenta lahir, mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm sesudah 2 minggu menjadi 3,5 cm, pada minggu keenam 2,4 cm dan akhirnya pulih. rasa sakit disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan dan bila terlalu mengganggu dapat diberi obat-obatan anti sakit dan anti mules.

b. *Lochea*

Lochea adalah keluarnya cairan rahim setelah melahirkan. Lochea mengandung darah dan sisa-sisa jaringan desidua nekrotik dari rahim. Selama masa nifas, lochea terdiri dari empat tahapan yaitu:

1) *Lochea Rubra*.

Lochea rubra keluar pada hari pertama sampai pada hari keempat setelah melahirkan, cairan yang diberikan berwarna merah karena mengandung darah baru dan sisa jaringan dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

2) *Lochea Sanguinolenta*.

Lochea sanguinolenta berupa cairan berlendir berwarna merah kecoklatan. Hal ini berlangsung pada hari keempat hingga ketujuh setelah kelahiran.

3) *Lochea Serosa*.

Lochea serosa memiliki cairan berwarna coklat kekuningan. Cairan ini mengandung serum, leukosit, dan pecahnya plasenta lutea serosa dan dikeluarkan pada hari ketujuh hingga keempat belas setelah lahir.

4) *Lochea Alba*.

Lochea alba mengandung leukosit, sel inflamasi, sel epitel mukosa serviks dan serat jaringan mati. *Lochea Alba* bisa berlangsung pada 2-6 minggu setelah lahir.

Jenis lochea lainnya yang keluar jika selama masa nifas ibu mengalami infeksi masa nifas yaitu lochea purulenta. Cairan yang keluar seperti nanah dan memiliki bau yang busuk (Indrayani and Eni, 2024).

c. Perubahan Sistem Endokrin

Saat plasenta terlepas dari dinding uterus kadar HCG (hormone chorionic gonadotropin) dan HPL (hormone plasenta lactogenic) secara berangsur turun dan normal kembali setelah 7 hari postpartum. HCG tidak terdapat dalam urine ibu hamil setelah 2 hari postpartum. HPL tidak lagi terdapat dalam plasenta (Yanti and Patmasari, 2023).

d. Perineum, Vulva dan Vagina

Berkurangnya sirkulasi progesteron membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina dan vulva kearah elastisitas dari ligamentum otot rahim. Involusi serviks terjadi bersamaan dengan uterus kira kira 2-3 minggu, serviks menjadi seperti celah, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggirannya tidak rata tapi retak retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama dilalui oleh satu jari karena hiperplasia dan retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi sembuh (Yuliyani, 2021).

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga berbentuk semacam cincin, Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena

robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil, Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 Jari. Pada Minggu ke-6. postpartum, serviks sudah menutup kembali.

Pada awal nifas vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas ber dinding licin yang berangsur angsur mengecil tapi jarang kembali ke bentuk semula. Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara Kania menjadi lebih menonjol.

Pada masa nifas, biasanya terdapat luka-luka jalan lahir. Luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara perpriman (sembuh dengan sendirinya), kecuali apabila terdapat infeksi. Infeksi mungkin menyebabkan selulitis yang dapat menjalar sampai terdapat sepsis. Untuk Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju, pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonus-nya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil.

Mukosa vagina tetap atrofi pada wanita yang menyusui sekurang kurangnya sampai menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring pemulihan fungsi ovarium. Mukosa vagina memakan waktu 2-3 minggu untuk sembuh tetapi pemulihan luka submukosa lebih lama yaitu 4-6 minggu. Laserasi perineum sembuh pada hari ke 7 dan otot perineum akan pulih pada hari ke 5-6. Pada anus umumnya terlihat hemoroid (varises anua). Dengan ditambah gejala rasa gatal, tidak nyaman, dan perdarahan berwarna merah terang. Ukuran hemoroid biasanya mengecil beberapa minggu post partum (Yanti and Patmasari, 2023).

e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala 3 ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari pertama post partum dan akan kembali normal pada akhir minggu ke-3 postpartum (Yanti and Patmasari, 2023).

f. Perubahan Sistem Hematologi

Leukositosis terjadi selama persalinan, sel darah merah berkisar 15.000 selama persalinan. Peningkatan sel darah putih berkisar 25.000-30.000 yang merupakan manifestasi adanya infeksi pada persalinan lama. Hal ini dapat meningkat pada awal nifas yang terjadi bersamaan dengan peningkatan tekanan darah serta volume plasma dan volume sel darah merah. Pada 2-3 hari postpartum konsentrasi hematokrit menurun sekitar 2% atau lebih. Total kehilangan darah selama persalinan dan nifas kira-kira 700-1500 ml (200 ml hilang saat persalinan, 500-800 ml hilang pada minggu pertama postpartum, dan 500 ml hilang pada saat masa nifas) (Yanti and Patmasari, 2023).

g. Perubahan Tanda-tanda Vital

Selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis puerperalis (infeksi selama post partum), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain (Yanti and Patmasari, 2023).

5. Tahapan Adaptasi Psikologis Masa Nifas

a. *Fase Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan (listening skills) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk

memberikan dukungan moril dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua yang disampaikan oleh ibu agar dia dapat melewati fase ini dengan baik. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut (Sulfanti et al., 2021):

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalkan: jenis kelamin tertentu, warna kulit dan sebagainya
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan dan sebagainya.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

b. *Fase Taking Hold*

Fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada periode ini terjadi perpindahan dari keadaan ketergantungan ke keadaan mandiri. Perlahan-lahan tingkat energi ibu meningkat merasa lebih nyaman dan mulai berfokus pada bayi yang dilahirkan. Perlahan-lahan tingkat energi ibu meningkat merasa lebih nyaman dan mulai berfokus pada bayi yang dilahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri. Tugas sebagai tenaga kesehatan adalah misalnya dengan mengajarkan cara merawat luka jahitan.

c. *Fase Letting go*

Fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat

menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan dari suami dan keluarga masih sangat diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya (Sulfanti et al., 2021).

6. Kunjungan Nifas

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan terpadu serta menyeluruh yang ditawarkan bagi ibu serta bayi selama enam jam hingga 42 hari setelah kelahiran. Layanan komprehensif disediakan di sini, termasuk pengumpulan riwayat, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (termasuk laboratorium). KB pascapersalinan, manajemen kasus, KIE, serta rujukan jika diperlukan. Kunjungan pasca persalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pasca persalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan (Savita et al., 2022).

Tabel 2
Kunjungan Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
Ke-1	6-48 jam postpartum	a. Pencegahan terjadinya perdarahan masa nifas. b. Melakukan deteksi dini dan asuhan pelaksanaan komplikasi nifas seperti perdarahan, kemudian lakukan rujukan jika perdarahan berlanjut. c. Memberikan perdarahan. Konseling mengenai pencegahan. d. Memberikan saran dan edukasi pemberian ASI awal, yaitu 1 jam setelah bersalin dengan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). e. Membantu ibu dalam menumbuhkan ikatan dan hubungan antara ibu dan bayi. f. Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir.

Ke-2	3-7 hari postpartum	1. Memastikan proses involusi uterus berlangsung normal, uterus berkontraksi dengan baik, letak fundus di bawah pusar, serta tidak ada perdarahan abnormal serta tidak ada infeksi seperti gejala bau. 2. Mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas seperti demam, infeksi, perdarahan abnormal atau bau. 3. Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa memiliki kesulitan. 4. Memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) mengenai asuhan pada bayi tentang perawatan tali pusar, menjaga kehangatan bayi, dll
Ke-3	8-28 hari postpartum	a. Memastikan bahwa uterus berkontraksi dan proses involusi uterus normal, letak fundus di bawah 10mb ilicus dan perdarahan normal serta tidak ada gejala infeksi seperti demam dan bau. b. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu cukup. c. Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa ada penyulit. d. Memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) mengenai asuhan pada bayi tentang perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dll. e. Mendeteksi dini tanda komplikasi masa nifas.
Ke-4	29-42 hari postpartum	a. Memastikan tidak ada keluhan atau masalah yang dialami saat periode ini. b. Melakukan konseling KB secara dini

Sumber : Febriana et al.,2022

7. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Periode postpartum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali pada sebagaimana keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas, alat-alat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti pada keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya.

Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut (Hersilowati,2023) :

a. Nutrisi dan Cairan

Setelah melahirkan, kecukupan nutrisi ibu perlu diperhatikan; terutama asupan protein dan karbohidrat. Nutrisi yang cukup pada ibu menyusui sangat penting karena berhubungan langsung dengan produksi ASI bagi pertumbuhan bayi. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang kaya nutrisi akan membantu dalam pembentukan ASI berkualitas dan jumlah yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini disebabkan oleh kandungan asam dokosaheksaenoat (DHA) dalam ASI. Studi menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI secara signifikan memiliki potensi IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi susu formula (Sulistiowati 2024).

Selama masa menyusui, ibu yang memiliki status gizi baik cenderung memproduksi ASI sebanyak 800cc yang mengandung sekitar 600 kkal. Sementara itu, ibu yang memiliki status gizi kurang biasanya memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih sedikit. agar gizi baik dan produksi ASI mencukupi ibu harus memenuhi isi piringku.

Tabel 3
Isi Piringku Ibu Menyusui

Kebutuhan	Jenis	Porsi
Protein Hewani	Ikan, telur, ayam dan lainnya	1 porsi = 1 potong sedang ikan dan ayam (50 gr), 1 porsi telur = 1 butir telur (55 gr).
Protein Nabati	Tempe dan Tahu	1 porsi = 1 potong sedang tempe (50 gr), 1 porsi tahu = 1 potong sedang tahu (100 gr).
Karbo	Nasi	1 porsi $\frac{3}{4}$ gelas nasi (100 gr).
Buah	Pisang dan pepaya	1 porsi pisang = 1 potong sedang pisang (100 gr), 1 porsi pepaya = 1 potong besar pepaya (100-190 gr).
Berserat	Sayur	1 porsi = 1 mangkuk sayur tanpa kuah (100 gr).
Mineral	Air putih	14 gelas/hari untuk 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari untuk 6 bulan kedua.

Sumber : Kemenkes RI,2023

b. Ambulasi

Pada masa lampau, perawatan puerperium sangat konservatif, dimana puerperal harus tidur terlentang selama 40 hari. Kini Asuhan kebidanan III (Nifas) 66 perawatan puerperium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Ambulasi dini adalah latihan aktivitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan. Menurut penelitian ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh buruk bagi ibu post partum, perdarahan abnormal, luka episiotomi, dan tidak menyebabkan terjadinya prolaps uteri atau terjadinya retrofleksi.

Ambulasi dini sangat bermanfaat bagi ibu nifas dengan kondisi normal namun tidak buat ibu nifas dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat. Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, yaitu Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium Mempercepat involusi uterus Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme Ibu merasa lebih sehat dan kuat Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik Kesempatan yang baik untuk mengajar ibu merawat/memelihara anaknya. Tidak menyebabkan perdarahan abnormal Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut Tidak memperbesar kemungkinan prolapse atau retroflexio Ambulasi dini dilakukan dengan melakukan gerakan dan jalan-jalan ringan sambil bidan melakukan observasi perkembangan pasien dari hitungan jam hingga hari. Kegiatan ini dilakukan secara meningkat berangsur-angsur frekuensi dan intensitas aktivitasnya sampai pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendampingan, untuk tercapainya tujuan membuat pasien dapat beraktivitas secara mandiri.

c. Eliminasi

Dalam 6 jam post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Biasanya, pasien menahan air kencing karena takut akan merasakan sakit pada luka jalan lahir. Bidan harus dapat meyakinkan pada pasien bahwa kencing segera setelah persalinan dapat mengurangi komplikasi post partum. Berikan dukungan mental pada pasien bahwa ibu pasti mampu menahan sakit pada luka jalan lahir akibat terkena air kencing, karena ibunya telah berhasil berjuang untuk melahirkan bayinya. BAK normal dalam tiap 3-4 jam secara spontan. Bila tidak mampu BAK sendiri, maka dilakukan tindakan bladder training, berikut ini:

- 1) Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien.
- 2) Mengompres air hangat di atas simfisis.
- 3) *Saat site bath* (berendam air hangat) klien disuruh BAK

Bila tidak berhasil dengan cara diatas, maka dilakukan kateterisasi. Hal ini dapat membuat klien merasa tidak nyaman dan risiko infeksi saluran kemih tinggi. Oleh karena itu kateterisasi tidak dilakukan sebelum lewat enam jam postpartum. Dalam 24 jam pertama, ibu post partum harus dapat buang air besar, karena semakin lama feses tertahan dalam usus makan akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan terserap oleh usus..

d. Kebutuhan *Personal Hygiene*

Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi ibu untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri dan bantuan dari keluarga. Ada beberapa langkah dalam perawatan diri ibu nifas , antara lain:

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh ibu untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi
- 2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, yaitu dari daerah depan ke belakang, baru setelah itu anus.
- 3) Mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari.

- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluan.
- 5) Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka agar terhindar dari infeksi sekunder.

e. Kebutuhan Seksual

Dinding vagina akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan, dan ibu dapat mengecek dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukkan ke dalam vagina. Begitu darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri di saat ibu merasa siap. Banyak budaya yang mempunyai tradisi memulai hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 60 hari setelah persalinan. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaliknya hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali

f. Senam Nifas

Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya latihan senam nifas dilakukan sedini mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit post partum. Sebelum memulai bimbingan cara senam nifas, bidan sebaiknya menginformasikan manfaat dari senam nifas, pentingnya otot perut dan panggul kembali normal untuk mengurangi rasa sakit punggung yang biasa dialami oleh ibu nifas. Tujuan senam nifas di antaranya:

- 1) Mempercepat proses involusi uteri.
- 2) Mencegah komplikasi yang dapat timbul selama masa nifas.
- 3) Memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
- 4) Menjaga kelancaran sirkulasi darah.
- 5) Manfaat senam nifas:

Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, dan otot pelvis, serta organ yang mengalami trauma saat persalinan kembali ke bentuk normal. Dapat memberikan manfaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik, menciptakan suasana hati yang baik sehingga dapat menghindari stress, serta dapat bersantai untuk menghindari depresi pasca persalinan. Hari pertama, tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang. melalui mulut, lakukan 5-10 kali.

8. Tanda Bahaya Masa Nifas

a. Pendarahan berlebihan pasca melahirkan

Perdarahan pasca melahirkan dapat menjadi tanda bahaya. Hal ini perlu dicurigai jika Anda harus mengganti pembalut lebih dari satu kali per jam. Keadaan ini juga bisa disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur. Bila mengalaminya, Anda dianjurkan untuk segera mencari pertolongan medis ke dokter atau rumah sakit terdekat. Kondisi ini mungkin menandakan masih ada plasenta atau ari-ari yang tertinggal di dalam rahim, sehingga perlu dilakukan tindakan kuretase sebagai penanganannya.

b. Demam tinggi lebih dari 38°C

Demam tinggi dan tubuh menggigil bisa menjadi tanda infeksi. Keluhan ini juga bisa disertai dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan, bila melahirkan dengan operasi. Selain demam, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi.

c. Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang terjadi satu minggu pertama masa nifas mungkin merupakan efek sisa pemberian obat anestesi saat melahirkan. Namun, jika sakit kepala terasa sangat mengganggu disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki perlu diwaspadai. Kondisi tersebut bisa menjadi tanda komplikasi, seperti preeklampsia pasca melahirkan (RS Budi Kemuliaan, 2023):

- d. Nyeri tak tertahankan pada betis.

Nyeri tak tertahankan pada betis yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah. Kondisi ini dikenal dengan DVT dan bisa berakibat fatal bila gumpalan darah tersebut berpindah ke bagian tubuh lain, misalnya paru-paru.

- e. Kesulitan bernapas dan nyeri dada.

Nyeri dada yang disertai dengan sesak napas bisa menjadi tanda emboli paru. Emboli paru adalah kondisi tersumbatnya aliran darah di paru-paru akibat gumpalan darah. Kondisi ini bisa mengancam nyawa, apalagi bila disertai muntah darah atau penurunan kesadaran.

- f. Gangguan buang air kecil.

Tidak bisa buang air kecil (BAK), tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing bisa menjadi tanda kondisi medis tertentu. Tergantung gangguan BAK yang dialami, masalah tersebut bisa menjadi tanda dehidrasi, gangguan pada otot usus atau panggul, bahkan infeksi pada kandung kemih ataupun ginjal.

- g. Merasa sedih terus-menerus

Perubahan kadar hormon dan munculnya tanggung jawab setelah melahirkan bisa membuat ibu mengalami baby blues. Gejala yang muncul bisa berupa perasa

9. Perawatan pada Masa Nifas

- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum.
- b. Menjelaskan kebutuhan nutrisi, eliminasi dan istirahat.
- c. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan dan nadi.
- d. Pemeriksaan lochia dan perdarahan.
- e. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi.
- f. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri.
- g. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif.
- h. Perawatan *personal hygiene*:

- 1) Pada saat mandi
Ibu nifas harus melepas pembalut sebelum mandi, karena cairan yang diserap pembalut setelah dibuka terkontaminasi kuman. Selain itu, pembalut wanita harus diganti dan perineum harus dibersihkan.
 - 2) Setelah buang air kecil Setelah kencing Kontaminasi urine terjadi di rektum saat buang air kecil, menyebabkan tumbuhnya kuman di perineum dengan demikian perineum harus dibersihkan.
 - 3) saat buang air besar kebersihan diperlukan untuk mencegah kontaminasi dari kotoran di sekitar anus, dan penempatan anus di dekat perineum memerlukan proses pembersihan yang komprehensif (Savita et al., 2022).
- i. Pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul),
 - j. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan.
 - k. Konseling
 - l. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi (Wijaya et al., 2023).

B. Ruptur Perineum

1. Pengertian

Ruptur perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi (Sulfanti et al., 2021)

2. Macam-Macam Ruptur Perineum

Macam-macam luka perineum sebagai berikut (Kasmiyati, 2023) :

a. Ruptur perineum spontan

Pengertian ruptur spontan ruptur perineum spontan merupakan robekan pada ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul yang terjadi secara alami tanpa tindakan pada saat persalinan.

b. Ruptur perineum disengaja (Episiotomi)

Episiotomi adalah insisi bedah pada perineum yang dilakukan untuk meningkatkan diameter saluran keluar vulva selama melahirkan. Cara menghindari Perineum / episiotomi trauma persalinan mengubah posisi ibu selama persalinan dapat mencegah kerusakan perineum (misalnya, berlutut, berjongkok, dengan disangga atau posisi (all fours). Mengejan fisiologi dan posisi tegak lurus dapat memungkinkan bagian persentase turun meregangkan perineum secara perlahan sehingga menipiskan secara bertahap. Gawat janin kadang kala dapat diatasi dengan perubahan posisi ibu dan dapat mencegah kelahiran dengan vakum atau forsep. Pendampingan yang merawat secara terus menerus mengurangi insiden episiotomi dan trauma perineum. Pengganti epidural untuk pereda nyeri harus dipertimbangkan. Ketika kelahiran dengan alat diperlukan, penggunaan ekstraktor vakum, bukan forsep diyakini mengurangi insiden trauma perineum. Akan tetapi masih terdapat manfaat yang besar dalam penggunaan forsep dan penggunaan forsep memiliki kapasitas untuk menurunkan angka seksio sesarea. Bukti menunjukkan bahwa forsep dikaitkan dengan kegagalan yang lebih sedikit dan lebih tepat digunakan dibandingkan vakum. Sebuah penelitian menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelahiran dengan forsep dan ekstraksi *vakum teknik episiotomy*.

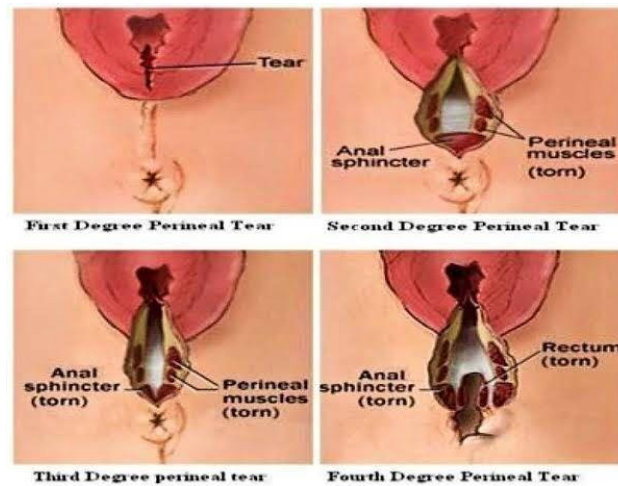
Saat yang paling tepat melakukan episiotomi adalah Pembukaan kepala dengan lingkaran sekitar 5 cm, kepala hamper melakukan defleksi dan ekspulsi, jaringan perineum sudah tipis, dilakukan bersamaan dengan puncak his dan mengejan.

3. Derajat Perlukaan Pada Perineum

Berikut ini merupakan derajat perlukaan pada perineum (Ariyani et al., 2023):

- a. Derajat Satu robekan meliputi mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum.
- b. Derajat Dua: robekan meliputi mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum sampai otot perineum.

- c. Derajat Tiga: robekan meliputi mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum, otot perineum sampai otot sfingter ani.
- d. Derajat Empat: robekan meliputi mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani sampai dinding depan rectum.



Gambar 2
Derajat Luka Perineum
Sumber: Dewi, 2016

4. Etiologi Ruptur Perineum

Faktor terjadinya luka perineum pada ibu nifas antara lain (Sulfanti et al., 2021):

a. Factor maternal:

- 1) Umur: wanita yang melahirkan pada usia <20 tahun atau >35 tahun mempunyai risiko lebih tinggi karena fungsi reproduksi belum berkembang sempurna atau sudah mengalami penurunan.
- 2) Paritas: wanita primipara memiliki risiko lebih tinggi daripada wanita multipara. Jalan lahir pada primipara belum pernah dilalui bayi, sehingga otot perineum cenderung lebih kaku dan belum meregang.
- 3) Jarak persalinan: jarak persalinan <2 tahun memiliki risiko lebih tinggi karena jalan lahir belum sembuh sempurna dan perineum lebih rentan robek.

- 4) Partus presipitatus: pada kondisi ini, bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali akibat kekuatan mengejan ibu yang tidak terkontrol. Hal ini dapat menyebabkan robekan perineum spontan karena ketegangan di vagina, yang disertai perbedaan ukuran antara jalan lahir dan janin.
 - 5) Ukuran perineum yang pendek (<25 mm): berhubungan dengan peningkatan regangan akibat toleransi terhadap ukuran janin yang berkurang
 - 6) Persalinan pada usia kehamilan >40 minggu: berhubungan dengan ukuran janin yang besar.
- b. Faktor Fetal:
- 1) Berat badan janin >4.000 gram: berhubungan dengan ukuran janin yang lebih besar, sehingga tekanan dan regangan pada perineum juga lebih besar.
 - 2) Distosia bahu: berhubungan dengan persalinan kala 2 yang lebih panjang dan tekanan serta regangan pada perineum yang besar.
 - 3) Posisi oksipito-posterior: berhubungan dengan ekspulsi bayi lebih sulit

5. Penyembuhan Ruptur Perineum.

Penyembuhan luka merupakan proses yang kompleks dan dinamis dimana sel-sel mati, matriks ekstraseluler yang rusak, struktur yang hilang, dan jaringan yang rusak digantikan oleh sel-sel dan jaringan yang baru. Proses penyembuhan luka perineum melibatkan komponen biokimia dan proses seluler. faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka bekas jahitan (Ariyani et al., 2023):

- a. Pengetahuan ibu Pengetahuan seorang ibu tentang pengaturan perawatan anak sangat menentukan durasi penyembuhan luka perineum. Semakin sedikit informasi yang ibu miliki, terutama tentang masalah kebersihan, maka luka akan semakin lama sembuh. Banyak wanita yang telah melahirkan takut untuk memegang alat kelaminnya,

sehingga jika terjadi luka pada peritoneum, semakin parah dan dapat menyebabkan infeksi.

- b. Budaya dan Keyakinan: Pemanfaatan jamu peninggalan nenek moyang kita untuk mengobati persalinan masih umum bahkan di masyarakat sekarang ini. Penyembuhan luka disebabkan oleh teknik perawatan luka yang tidak tepat dan penggunaan tanaman obat.
- c. Gizi atau nutrisi Pola makan yang bergizi dan seimbang dapat mempercepat waktu penyembuhan luka. Pola makan yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta mineral seperti Fe dan Zn diperlukan untuk penyembuhan luka perineum.
- d. Usia: Pada usia muda, luka biasanya sembuh lebih cepat daripada orang tua. Pada lansia, tubuh lebih sering menderita penyakit kronis, gangguan fungsi hati dapat mengganggu sintesis faktor pembekuan darah sehingga menyebabkan gangguan dan penyembuhan luka jangka panjang.
- e. Penanganan petugas: Dalam persalinan diperlukan pembersihan yang cepat dan tepat oleh tangan tenaga kesehatan atau untuk menghindari infeksi, hal ini merupakan salah satu alasan yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum.
- f. Aktivitas: Stres dan aktivitas berlebihan dapat menghambat penyembuhan tepi luka sehingga menyebabkan luka membutuhkan waktu lebih lama untuk sembuh.
- g. Obat-obatan: Obat antiinflamasi (steroid dan aspirin), obat heparin dan antitumor mempengaruhi penyembuhan luka. Seseorang yang telah minum antibiotik lebih rentan terhadap infeksi.
- h. Perawatan luka perineum Kurangnya kebersihan pribadi dapat memperlambat penyembuhan, yang dapat menyebabkan benda asing seperti debu dan bakteri. Benda asing ini dapat menyebabkan jaringan parut yang luas yang memperlambat penyembuhan luka.
- i. Infeksi Infeksi dapat menyebabkan peningkatan peradangan dan nekrosis, yang dapat menghambat penyembuhan luka.

6. Tahapan Proses Ruptur Perineum

- a. Hemostasis (0-3 hari), vasokonstriksi sementara dari pembuluh darah yang rusak terjadi pada saat sumbatan trombosit dibentuk dan diperkuat juga oleh serabut fibrin untuk membentuk sebuah bekuan (Sulfanti et al. 2021).
- b. Inflamasi respons inflamasi akut terjadi beberapa jam setelah cedera, dan efeknya bertahan hingga 5-7 hari. Karakteristik Inflamasi yang normal antara lain kemerahan, kemungkinan pembengkakan, suhu sedikit meningkat di area setempat (atau pada kasus luka yang luas, terjadi periksa sistematis), kemungkinan ada nyeri. Selama peralihan dari fase inflamasi ke fase proliferasi jumlah sel radang menurun dan jumlah fibroblas meningkat.
- c. Proliferasi (3-24 hari), selama fase proliferasi pembentukan pembuluh darah yang baru berlanjut di sepanjang luka. Fibroblas menempatkan substansi dasar dan serabut serabut kolagen serta pembuluh darah baru mulai menginfiltrasi luka. Tanda inflamasi mulai berkurang dan berwarna merah terang.
- d. Maturasi (24-1 bulan), bekuan fibrin awal digantikan oleh jaringan granulasi, setelah jaringan granulasi meluas hingga memenuhi defek dan defek tertutupi oleh permukaan epidermis yang dapat bekerja dengan baik, mengalami maturasi. Terdapat suatu penurunan progresif dalam vaskularisasi jaringan parut, yang berubah dari merah kehitaman menjadi putih. Serabut serabut kolagen mengadakan reorganisasi dan kekuatan regangan luka meningkat.
- e. Parut maturasi jaringan granulasi menjadi faktor kontributor yang paling penting dalam berkembangnya masalah parut. Setelah penyembuhan, jaringan ini lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal, tetapi tidak setebal jika dibandingkan dengan luka tertutup yang baru saja terjadi. Folikel rambut dan sebacea atau kelenjar keringat tidak tumbuh lagi pada jaringan parut.

7. Penilaian Ruptur Perineum

REEDA merujuk pada skala yang digunakan untuk menilai semua jenis trauma perineum pasca persalinan dan penyembuhan pada persalinan pervaginam . Skala ini mencakup lima faktor yang terkait dengan proses penyembuhan: hiperemi, edema , ekimosis , keluarnya cairan, dan perkiraan tepi luka (Kemerahan, Edema, Ecchymosis, Keluarnya Cairan, Perkiraan, atau REEDA). Untuk setiap item yang dinilai, skor mulai dari 0 hingga 3 dapat diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat trauma jaringan yang lebih besar dan luka yang kurang sembuh dibandingkan dengan skor yang lebih rendah.

Penafsiran skor total pada skala REEDA mengungkapkan sembuh: 0; sembuh cukup: 1 hingga 5; sembuh ringan: 6 hingga 10; dan belum sembuh: 11 hingga 15. Apa arti “R” dalam REEDA?

- a. R dalam REEDA adalah singkatan dari Redness dan mengevaluasi hiperemia (yaitu suplai darah yang berlebihan di pembuluh darah) di sekitar sayatan episiotomi . Individu mendapat 0 poin jika tidak ada kemerahan di sekitar area sayatan, 1 poin jika kemerahan berada dalam jarak 0,25 cm dari sayatan secara bilateral, 2 poin jika meluas dalam jarak 0,5 cm dari sayatan secara bilateral, dan 3 poin jika ada kemerahan di luar jarak 0,5 cm. Kompres es dapat diterapkan di area tersebut untuk mengurangi kemerahan dan edema .

- b. Apa arti huruf “E” pertama dalam REEDA?

Huruf E pertama dalam REEDA adalah singkatan dari edema . Edema, atau pembengkakan pada area yang terkena, disebabkan oleh cedera topikal pada jaringan dan kemungkinan peradangan pada area tersebut. Perineum, berdasarkan lokasinya, penuh dengan banyak mikroorganisme yang dapat mencemari area tersebut. Poin nol diberikan kepada individu tanpa pembengkakan yang terlihat, 1 poin sesuai dengan pembengkakan perineum kurang dari 1 cm dari sayatan, 2 poin jika pembengkakan antara 1 dan 2 cm, dan 3 poin jika edema melebihi 2 cm dan/atau mempengaruhi area vulva (misalnya vagina , labia mayora, labia minora , dan klitoris). Mandi sitz (yaitu mandi terapi hangat di area sekitar perineum)

direkomendasikan pada periode pasca persalinan awal untuk meredakan nyeri, mempercepat penyembuhan, dan memastikan kebersihan area perineum yang baik.

c. Apa arti huruf “E” kedua dalam REEDA?

Huruf E kedua dalam REEDA adalah singkatan dari ekimosis (juga dikenal sebagai memar). Nilai nol diberikan jika tidak ada memar yang terlihat, nilai 1 jika memar berada dalam jarak 0,25 cm bilateral atau 0,5 cm unilateral dari sayatan, nilai 2 jika terdapat memar antara 0,25 cm hingga 1 cm bilateral atau antara 0,5 hingga 2 cm unilateral, dan nilai 3 diberikan jika memar lebih besar dari 1 cm bilateral atau 2 cm unilateral.

d. Apa arti “D” dalam REEDA?

Huruf D dalam REEDA berarti cairan yang keluar melalui sayatan. Tidak boleh ada cairan yang ditemukan di lokasi sayatan, yang berarti 0 poin. Bila cairan teridentifikasi, cairan tersebut dapat berupa cairan serosa (yaitu cairan tubuh yang menyerupai serum yang biasanya berwarna kuning pucat atau transparan dan bersifat jinak), yang diberi 1 poin; cairan serosanguinosa (yaitu mengandung atau berhubungan dengan darah dan serum, sehingga menghasilkan warna merah muda), yang berarti 2 poin, dan terakhir cairan berdarah atau bernanah (yaitu mengandung nanah), yang berarti 3 poin.

e. Apa arti “A” dalam REEDA?

A dalam REEDA adalah singkatan dari aproksimasi kulit pada titik sayatan. Jika trauma tertutup sepenuhnya, maka individu tersebut mendapat 0 poin. Satu poin sesuai dengan pemisahan kulit 3 mm atau kurang. Dua poin diberikan kepada individu dengan pemisahan kulit dan lemak subkutan (yaitu lemak yang ditemukan langsung di bawah kulit). Terakhir, 3 poin diberikan ketika kulit, lemak subkutan, dan lapisan fasia (yaitu jaringan fibrosa yang mengelilingi otot) terpisah sepenuhnya. Dalam semua episiotomi, dan terutama yang dengan pemisahan kulit, pelunak tinja harus diresepkan untuk memperlancar buang air besar. Individu mungkin mengalami nyeri saat berhubungan seks, yang seharusnya membaik saat jaringan parut sembuh.(Armata, 2025)

Tabel 4
Skala REEDA

Tanda REEDA	Skor			
	0	1	2	3
<i>Redness</i> (kemerahan)	Tidak Ada	0,25 cm diluar kedua sisi luka	Antara 0,25-0,5 cm li luar kedua sisi luka	>0,5 cm pada kedua sisi luka
<i>Ecymosis</i> (perdarahan bawah kulit)	-	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm disalah satu sisi luka	0,25-1 cm li kedua sisi luka atau 0,5-2 cm disalah satu sisi luka	>1 cm pada kedua sisi luka atau 2 cm disalah satu sisi luka
<i>Edema</i> (pembengkakan)	-	< 1 cm dari luka insisi	1-2 cm dari luka	>2 cm dari insisi
<i>Discharge</i> (perubahan lochea)	-	Serum	Serosanguineous	Berdarah, purulent
<i>Approximation</i> (penyatuan jaringan)	-	Kulit nampak terbuka <3 cm	Kulit dan lemak subkutan nampak terpisah	Kulit, lemak subkutan dan lapisan facial terpisah

Sumber: Manresa Lamarca, 2020

8. Dampak Ruptur Perineum

Dampak komplikasi yang paling umum dari ruptur perineum adalah perdarahan. Sebagian besar pendarahan dapat segera diatasi dengan tekanan dan pembedahan. Namun pembentukan hematoma dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar dalam waktu yang sangat singkat. Selain pendarahan, komplikasi langsung meliputi nyeri dan waktu penjahitan, yang menyebabkan ikatan ibu-anak tertunda. resiko infeksi luka dan *dehiscence* tinggi pada pasien yang telah menjalani perbaikan OASIS, yang dapat menyebabkan penurunan kesehatan fisik, emosional, dan seksual.

Komplikasi jangka panjang termasuk nyeri, inkontinensia urin atau anus, dan keterlambatan kembalinya hubungan seksual karena dispareunia. efek samping yang lebih buruk pada wanita yang menjalani episiotomi

dibandingkan dengan mereka yang dibiarkan robek secara spontan. Selain itu, inkontinensia flatus dapat bertahan selama bertahun-tahun setelah OASIS. kualitas hidup dapat sangat dipengaruhi oleh tingkat keparahan ruptur perineum dan inkontinensia urin, flatus, atau feses jangka panjang yang mungkin terjadi setelahnya. sekitar 25% wanita yang menderita cedera OASIS akan mengalami dehiscence luka dalam 6 minggu pertama pasca persalinan, dan 20% akan menderita infeksi luka. Fistula rektovaginal atau rektoperineal dapat berkembang pada wanita yang memiliki cedera OASIS yang tidak teridentifikasi atau tidak sembuh dengan baik. waktu yang dibutuhkan seorang wanita untuk kembali ke fungsi seksual normal setelah trauma perineum bervariasi tetapi telah berkorelasi dengan tingkat keparahan laserasi. Semakin parah laserasi nya, semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk kembali ke fungsi seksual normal (Ramar et al., 2024).

9. Penatalaksanaan Ruptur Perineum

Dilakukan sesuai derajat laserasi, yaitu pertimbangan penjahitan pada derajat 1 dan 2 tergantung pada penilaian bidan dan dokter, dan penjahitan yang wajib untuk derajat 3 dan 4. proses penjahitan perineum memerlukan pencahayaan yang cukup, anestesi yang adekuat, dan tenaga medis ahli. Jenis benang yang umum digunakan adalah braided absorbable atau chromic, di mana penggunaan benang jenis ini sering dikaitkan dengan nyeri yang minimal selama proses pemulihan. Jahitan dilakukan pada masing-masing lapisan yang robek (satu per satu) untuk pemulihan yang baik.

Tujuan penjahitan perineum adalah untuk menyatukan jaringan yang telah robek dan mencegah perdarahan berlanjut. Penjahitan perineum sebaiknya tidak menggunakan teknik *figure of eight* karena berisiko iskemia jaringan. mukosa anorektal yang ruptur dengan metode simple interrupted atau continuous. Jika ada ruptur sfingter, penjahitan dilakukan dengan metode simple interrupted atau matras. Penjahitan perineum diawali dengan menjahit 1 cm dari puncak luka. Jahitan dimulai dari dalam menuju ke luar hingga mencapai bawah laserasi. Masing-masing lapisan yang ruptur dijahit satu per satu agar fungsi dapat kembali normal. Pastikan jarak antar jahitan sama dan

otot yang terluka telah terjahit agar tidak terjadi ruang kosong yang dapat menyebabkan iskemia jaringan. jika semua lapisan dan otot yang ruptur sudah terjahit, ikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina kemudian potong ujung benang dengan menyisakan 1,5 cm. Setelah penjahitan selesai, lakukan pemeriksaan ulang pada vagina dan anus untuk menilai teraba atau tidaknya jahitan pada rektum karena hal ini berisiko menyebabkan fistula.

a. Tatalaksana Non Medikamentosa

Tatalaksana non medikamentosa yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pasca jahitan adalah penggunaan ice pack, penggunaan gel pads dingin, berendam dengan air dingin, dan penggunaan lubrikasi ketika kembali melakukan aktivitas seksual.

b. Tatalaksana Medikamentosa

Tata laksana medikamentosa bertujuan sebagai terapi suportif, yakni berupa pemberian antibiotik pasca penjahitan ruptur serta pemberian obat analgesik. selain itu pasien dapat diberikan laksatif atau pelunak feses.

c. Antibiotik

Antibiotik spektrum luas dapat diberikan untuk mengurangi risiko infeksi dan dehisensi luka. antibiotik bisa diberikan segera setelah penjahitan. Saat ini belum ada pedoman mengenai antibiotik yang sebaiknya diberikan. antibiotik dapat disesuaikan dengan pola resistensi pada populasi lokal.

d. Analgesik

Analgesik diberikan untuk mengurangi nyeri pasca penjahitan, misalnya paracetamol.

e. Laksatif atau Pelunak Feses

Laksatif dan pelunak feses digunakan untuk mencegah dehisensi ruptur yang disebabkan oleh disrupsi ruptur akibat feses yang terlalu keras. Pelunak feses seperti laktulosa dianjurkan untuk diberikan selama 10 hari.

10. Personal Hygiene

a. Pengertian *Personal Hygiene*

Arti kata *personal hygiene* adalah individu dan sehat yang berasal dari Yunani. Kebersihan individu adalah usaha menjaga individu tetap bersih dan sehat demi kesehatan fisik dan mental seseorang. Menjaga

personal hygiene merupakan hal yang sederhana dan sebenarnya mudah untuk dilakukan supaya ibu nifas tetap sehat baik secara fisik maupun psikis dalam melewati masa nifasnya. Apabila terjadi infeksi maka *personal hygiene* lah yang menjadi salah satu konsentrasi untuk upaya pencegahan dan penanganannya.

Periode postpartum merupakan periode penting untuk ibu, bayi dan keluarga yang memerlukan konsentrasi khusus dalam menjalaninya, namun periode tersebut saat ini masih belum menjadi perhatian utama dalam siklus reproduksi wanita, fokus perhatian saat ini masih tertuju pada periode kehamilan dan persalinan. Pada kondisi nifas organ reproduksi dan juga hormon juga belum berfungsi normal, sistem imun dalam diri ibu juga cenderung menurun yang menyebabkan kesehatan ibu nifas masih rentan dan belum pulih sempurna. Kondisi kesehatan yang menurun ini salah satunya bisa menjadi *entry way* dari mikroorganisme, virus dan kuman yang berakibat pada permasalahan kesehatan. Kematian ibu dapat menjadi dampak yang muncul akibat kondisi tersebut (Savita et al., 2022).

b. Tujuan *Personal Hygiene*.

Personal hygiene memiliki goals antara lain:

- 1) Peningkatan status kesehatan individu.
- 2) Menjaga, meningkatkan dan menerapkan kebersihan individu.
- 3) Mencegah penyakit akibat kuman, virus dan bakteri.
- 4) Meningkatkan rasa percaya diri individu dan penampilan yang sehat.
- 5) Meningkatkan kenyamanan dan merupakan teknik relaksasi untuk pencegahan infeksi dan mengurangi kelelahan.
- 6) Mencegah perdarahan dan mengurangi gangguan.
- 7) Menjaga integritas jaringan..

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Infeksi menjadi salah satu penyumbang angka kematian ibu. Tidak melakukan *personal hygiene* dengan baik adalah salah satu penyebab infeksi tersebut. Jika digabungkan dengan perilaku *personal hygiene* yang memiliki resiko tinggi maka kejadian infeksi ini akan menjadi salah satu

penyumbang angka kematian ibu. Kebutuhan personal hygiene seseorang dipengaruhi oleh:

1) Citra tubuh

Kebersihan individu yang baik akan sangat membantu dalam meningkatkan citra tubuh individu. Citra yang dimiliki individu sangat berpengaruh terhadap kebersihan diri (bersifat subjektif).

2) Status sosio ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan perawatan kebersihan pribadi diperlukan beberapa alat dan bahan yang memerlukan dana untuk menyediakannya sehingga bergantung pada status sosial ekonomi seseorang dalam penyediaannya.

3) Pengetahuan

Pengetahuan meningkatkan yang baik dapat kesehatan. Namun pengetahuan saja tidak cukup karena pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan motivasi. Tingkat pendidikan berpengaruh dengan perilaku ibu dalam menjaga personal hygiene, karena dengan kesadaran, pengetahuan dan motivasi ibu akan mencari informasi dengan cara membaca dan mencari informasi supaya lebih mudah memutuskan tindakan. Pendidikan ini juga mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

4) Sosial budaya

Keyakinan terhadap budaya dan nilai pribadi mempengaruhi kebersihan pribadi. Keanekaragaman budaya dan adat istiadat maka perawatan *personal hygiene* juga akan menjadi berbeda. Dukungan sosial, kebiasaan/adat dan tradisi keluarga yang mengarah pada kesehatan akan memberikan dukungan untuk ibu pada proses pemulihan.

5) Perilaku

Perilaku tiap individu akan mempengaruhi *personal hygiene*. Penelitian dalam proceedings book seminar nasional Stikes Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap terkait pelaksanaan *personal hygiene* yang masih rendah diketahui bahwa 58,5% responden yang belum baik

dalam personal hygiene. Perilaku *personal hygiene* yang kurang baik bisa menimbulkan infeksi pada ibu nifas bahkan berdampak kematian.

6) Lingkungan keluarga

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menjaga personal hygiene. Pola hidup dalam perawatan kesehatan yang diterapkan dalam keluarga akan mempengaruhi personal hygiene. Dukungan keluarga ini juga diperlukan untuk seseorang yang memiliki kekurangan dalam kondisi fisiknya.

d. Dampak *Personal Hygiene*

- 1) Secara fisik meliputi masalah integritas kulit, masalah pada membran mukosa mulut, infeksi mata, infeksi telinga, permasalahan pada kuku.
- 2) Secara psikososial meliputi kebutuhan rasa nyaman, harga diri, aktualisasi diri, kebutuhan dicintai dan mencintai, dan interaksi sosial yang terganggu.

e. Macam-macam kebutuhan *Personal Hygiene*

1) Pakaian

- a) Sebaiknya pakai pakaian yang sedikit agak besar dan memiliki kancing di area dada untuk menghindari penekanan pada payudara dan mempermudah ibu untuk menyusui bayi atau melakukan pumping ASI.
- b) Pilih bahan pakaian yang mudah menyerap keringat. Saat hamil, tubuh ibu mengandung 50% lebih banyak cairan dan darah untuk menyuplai kebutuhan bayi menurut *American Pregnancy Association*. Cairan yang berlebih ini dikeluarkan melalui urine dan keringat setelah melahirkan sehingga ibu nifas akan lebih sering mengeluarkan keringat apalagi saat ibu menyusui. Bahan katun, sifon ataupun linen bisa menjadi pilihan ibu karena daya serap keringatnya baik untuk meningkatkan kenyamanan ibu.
- c) Penggunaan BH khusus menyusui dengan bahan lembut, tipis dan longgar supaya ibu lebih nyaman.
- d) Penggunaan korset/ shapewear untuk memperbaiki postur tubuh, mencegah nyeri punggung.

2) Kebersihan kepala dan rambut setelah melahirkan

Mencuci rambut setelah melahirkan bermanfaat menjaga kebersihan tubuh dan rambut selain itu minyak, keringat dan sel mati menjadi bersih. Pada kondisi pasca melahirkan dan menyusui akan ada perubahan hormonal (menurunnya hormon estrogen) yang bisa menyebabkan terjadinya rambut rontok pada ibu dan terkadang berlebihan pada beberapa ibu sehingga dengan mencuci rambut bisa mengurangi kondisi tersebut. Kondisi rambut rontok ini hanya sementara dan akan kembali normal setelah hormon estrogen naik maksimal membutuhkan waktu satu tahun berdasarkan data dari *American Academy of Dermatology Association*. Selain itu mencuci rambut juga dapat mengurangi rasa lelah dan tegang dari rutinitas pada masa nifas. Yang bisa dilakukan ibu pada saat mencuci rambut adalah:

- a) Cuci rambut 2-3 hari sekali dengan shampoo.
- b) Gunakan air hangat disertai dengan teknik pemijatan untuk memberikan efek relaksasi

3) Kebersihan kulit setelah melahirkan

Setelah melahirkan banyak terjadi perubahan fisik pada ibu terutama yaitu di kulit karena terpengaruh faktor fisik dan psikologis. Pembengkakan pada wajah, tangan, betis dan kaki akan berkurang jika cairan ekstra yang diperlukan selama periode kehamilan keluar melalui urin dan keringat pada minggu awal setelah melahirkan. Untuk mengatasi masalah tersebut anjurkan ibu untuk mandi dan melakukan perawatan kulit supaya tetap lembab. Untuk ibu dengan luka post SC luka jahitan pastikan tetap kering setelah mandi.

4) Kebersihan area genetalia

Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh kebersihan, karena luka akan menjadi jalan masuknya kuman dan bakteri yang akan mempengaruhi waktu pulihnya luka. Perawatan luka perineum yang tepat akan mempercepat luka sembuh sedangkan yang kurang tepat dapat berkembang menjadi infeksi. Berikut adalah langkah yang bisa dilakukan oleh ibu nifas untuk menjaga *personal hygiene*.

- a) Sebelum dan sesudah membersihkan area genitalia, cuci tangan dengan sabun dan air.
 - b) Basuh area genital dari muka ke belakang hingga bersih dari kotoran yaitu air seni dan feses yang bisa menyebabkan infeksi setelah BAB dan BAK menggunakan air bersih dan sabun atau cairan antiseptik (berfungsi untuk menghilangkan kuman).
 - c) Gunakan cairan antiseptik pada saat duduk berendam selama 10 menit setelah BAB dan BAK bila ibu takut menyentuh daerah genital terutama pada luka jahitan.
 - d) Keringkan area genital menggunakan tisu atau kain yang bersih.
- 5) Jika dirasa tidak nyaman maka ganti pembalut setiap 4-6 jam.
- a) Apabila ibu menggunakan pembalut kain (bisa dipakai ulang), maka cuci bersih pembalut lalu dijemur dibawah matahari hingga kering (bakteri mati), setelah itu disetrika. Ganti pembalut kain 3-4 jam sekali karena jika terlalu lama penggunaannya maka vagina akan mudah sekali lembab dan bisa memicu pertumbuhan bakteri.
 - b) Jika ibu mengalami laserasi, anjurkan ibu untuk tidak sering menyentuh luka tanpa mencuci tangan.

C. Manajemen asuhan Kebidanan

1. Manajemen Varney

Merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang harus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat pada teknik tatalaksana asuhan kebidanan menurut Varney ada 7 langkah, meliputi:

a. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

Pada tahap awal perlu didapatkan semua informasi akurat yang berkaitan dengan kondisi klien. Tahap ini merupakan tahap awal yang akan menentukan tahap selanjutnya kelengkapan data sesuai dengan masa lalu yang ditangani akan menentukan cara interpretasi dengan benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, maka dari itu dalam pendekatan ini harus dilakukan asuhan secara komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan yang dapat menggambarkan kondisi klien. Diharuskan

untuk dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi kondisi pasien dengan lengkap. Mengumpulkan semua informasi dan data yang akurat terpercaya dari sumber yang bersangkutan dengan kondisi pasien (Walyani, 2020).

1) Data subjektif

- a) Biodata: Ny. X usia tahun, agama, pendidikan, pekerja serta alama pasien
- b) Keluhan utama yang dirasakan pasien: ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan.
- c) Status perkawinan
- d) Riwayat persalinan
- e) Riwayat imunisasi
- f) Riwayat Penyakit Keluarga
- g) Riwayat Kontrasepsi
- h) Pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari.

2) Data objektif

- a) Keadaan umum
- b) Kesadaran
- c) Tanda-tanda vital
- d) Pemeriksaan fisik

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan sebelumnya kemudian diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

Diagnosa: Ny. X, P..A.. nifas hari ke- dengan bendungan Ruptur perineum

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada tahap seorang bidan mampu mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial yang mungkin terjadi berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini memerlukan

antisipasi apabila kemungkinan dilakukan pencegahan dengan mengawasi pasien bedan dapat mengantisipasi apabila masalah potensial tersebut benar-benar terjadi .

1) Masalah: Ruptur Perineum

2) Masalah potensial : Infeksi

d. Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi.

Mengantisipasi butuhnya tindakan segera oleh bidan dan dokter untuk konsultasi maupun ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain Dengan pemberian paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam jika diperlukan (Walyani, 2020),

e. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada tahap ini tugas seorang bidan yakni merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan bersama pasien dan keluarga, kemudian bidan dapat membuat kesepakatan bersama sebelum memberikan asuhan kebidanan tersebut. Rancangan asuhan keseluruhan mencakup data yang didapat dari hasil identifikasi pasien sebelumnya dan dari rangka pedoman dengan memperhitungkan serta memperkirakan hal hal yang mungkin terjadi berikutnya. Rancangan asuhan ruptur perineum:

- 1) Jelaskan hasil pengkajian terhadap pada pasien dan keluarga.
- 2) Memastikan involusi uterus normal, nilai tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal.
- 3) Jelaskan/konseling tentang ruptur perineum.
- 4) Ajarkan dan demonstrasikan tentang teknik perawatan ruptur perineum.
- 5) Ajarkan dan demonstrasikan teknik menyusui yang benar.
- 6) Konseling tentang pemilihan bra dan pakaian dalam yang menopang dan nyaman bagi ibu.
- 7) Konseling asupan nutrisi ibu selama masa menyusui.
- 8) Lakukan informed consent untuk kunjungan rumah.

f. Langkah VI: Melaksanakan Asuhan

Melakukan perencanaan asuhan secara komprehensif yang sudah dibuat dan mampu dilakukan secara efisien dan menyeluruh oleh bidan, dokter atau tim kesehatan lain.

g. Langkah VII: Evaluasi

Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien yang terdiri dari pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah benar sudah terpenuhi keseluruhan sesuai dengan diagnosa/masalah (Walyani, 2020).

2. Pendokumentasian Metode SOAP

Pada umumnya SOAP digunakan untuk pengkajian awal pasien.

a. S: Subjective → Pernyataan atau keluhan dari pasien

- 1) Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga :
 - a) Keluhan yang dirasakan saat ini/alasan klien datang ke pelayanan kesehatan,
 - b) Adakah kesulitan atau gangguan dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari seperti istirahat, makan/minum, eliminasi (buang air kecil/buang air besar), mobilisasi, personal hygiene (mandi, cebok, ganti pembalut), keadaan lingkungan.
 - c) Riwayat tentang persalinan (jika persalinan ditolong sendiri): penolong, tempat, adakah penyulit/komplikasi, laserasi atau episiotomi.
 - d) Obat/suplemen yang dikonsumsi saat ini.
 - e) Perasaan ibu saat ini berkaitan dengan kelahiran bayi, penerimaan terhadap peran baru sebagai orangtua termasuk suasana hati yang dirasakan ibu sekarang, kecemasan dan kekhawatiran.
 - f) Adakah kesulitan dalam pemberian ASI dan perawatan bayi sehari-hari.
 - g) Bagaimana dukungan suami atau keluarga terhadap ibu.
 - h) Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nifas.
 - i) Adakah Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan masa nifas.

- 2) Ekspresi pasien mengenai kekhawatirannya dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa.
- 3) Pada orang yang bisu, belakang "S" diberi tanda "O" atau "X" ini menandakan ibu itu bisu.

b. O: Objective→ Data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga

Hasil pengamatan bidan baik/lemah. Dikatakan baik jika klien masih bisa komunikasi dan memperhatikan lawan bicara dan sekitarnya, sebaliknya dikatakan lemah jika klien kurang atau tidak memberikan respon yang baik terhadap orang lain dan lingkungan(Tonasih and Sari 2019:245–56).

- 1) Objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan, menggambarkan hasil analisa dan fisik klien.
- 2) Hasil lab dan tes diagnostik lain.
- 3) Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa.

c. A: Assessment→Disesuaikan dengan data subjektif dan data objektif masalah aktual dan potensial.

(Ny.....jam/hari/minggu post partum normal dengan.....masalah)

Contoh:

- 1) P1 A0 nifas 2 jam normal
- 2) P3 A0 nifas 7 hari dengan laserasi

d. D:Plan→Disusun berdasarkan urutan rencana dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kasus dan kunjungan nifas.

- 1) Membina hubungan baik terbina hubungan baik dengan ibu dan keluarga.
- 2) Melakukan informed consent.
- 3) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu.
- 4) Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi rahim dan cara masase fundus rahim.
- 5) Menjelaskan tentang tanda bahaya nifas pada 2-6 jam pertama.
- 6) Menganjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya dengan dibantu oleh keluarga.

- 7) Menganjurkan ibu untuk minum dan makan seperti biasa.
- 8) Menganjurkan ibu untuk memulai belajar bergerak/mobilisasi (duduk-berdiri-berjalan ke kamar mandi (BAK) jika sudah sanggup ibu mau melakukannya
- 9) Merencanakan pemeriksaan ulang pada postpartum