

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

##### **2.1.1 Definisi Masa Nifas**

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin,2011), ada pula yang menyebutkan masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan (Nugroho,2017).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namung jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal (Sulistyawati,2015).

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan (Anggraeni, 2010).

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

### **2.1.2 Tahapan Masa Nifas**

Tahapan masa nifas terbagi menjadi 3 yaitu (Rini,2017):

#### **1. Puerperium dini**

Adalah kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan serta menjalankan aktifitas layaknya wanita normal lainnya, waktu puerperium ini selyaitu 40 hari.

#### **2. Puerperium intermedial**

Adalah suatu pemulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

#### **3. Remote Puerperium**

Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

### 2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas diberikan bertujuan untuk (Nugroho,2014) :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.

Menjaga Kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kewanitaan dengan sabun dan air, bersihkan daerah disekitar vulva dahulu, dari depan kebelakang dan baru sekitar anus. Sebelum membersihkan daerah genetalia ibu dianjurkan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudahnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi disarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah yang luka.

2. Melaksanakan skrining secara komprehensif.

Deteksi dini, mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Tujuan utama dari skrining untuk mendeteksi terjait masalah, pengobatan dan memberikan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Dalam hal ini, bidan memiliki tugas dalam melakukan pengawasan kala IV yaitu pemeriksaan plasenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV (Perdarahan Per Vaginam), pengawasan konsistensi rahim dan pengawasan KU ibu. Jika ditemukan masalah maka segera melakukan tindakan sesegera mungkin sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

3. Memberikan pendidikan kesehatan diri.

Pada bagian ini berisikan perihal mengenai perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi, dan cara merawat bayi sehat. Ibu post partum, harus diberikan informasi dan pendidikan mengenai pentingnya gizi ibu menyusui.

4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

- a. Secara idealnya pasangan suami istri paling tidak menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus memikirkan dengan matang untuk menentukan kapan dan bagaimana mereka ingin merencana keluarganya, dengan cara memberikan informasi tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
- b. Seorang wanita akan menghasilkan ovulasi sebelum ia mendapatkan lagi haidnya setelah persalinan. Oleh karena itu, pengguna KB dibutuhkan sebelum haid pertama untuk mencegah kehamilan baru. Pada umumnya sendiri, metode KB dimulai 2 minggu setelah persalinan.
- c. Sebelum menggunakan KB, sebaiknya dijelaskan efektivitasnya, efek samping dan keuntungan maupun kerugian yang dihasilkan dan kapan metode tersebut dapat digunakan.
- d. Jika pasangan sudah yakin memilih metode KB yang sesuai, maka dalam 2 minggu ibu dianjurkan untuk kembali lagi, hal ini untuk melihat apakah metode yang digunakan bekerja dengan baik.

#### **2.1.4 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas**

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu  
(Nugroho,2014):

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama masa nifas.
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenal tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
8. Memberikan asuhan secara professional.

### 2.1.5 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Adapun perubahan fisiologis pada masa nifas yaitu :

#### 1. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

Tabel 2.1 Involusi Uteri

Waktu	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (1 minggu)	Setengah pusat symphysis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram	2,5 cm

Sumber : Baston (2011)

#### 2. Lochea

- a. Lochea adalah cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum Berikut adalah beberapa jenis lochea:
  - b. Lokhea rubra, berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium dan berlangsung selama 2 hari.
  - c. Lokhea sanguilenta, berwarna merah kuning berisi darah dan berlangsung 3-7 hari.

- d. Lokhea serosa, berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit, berlangsung selama 7-14 hari.
- e. Lokhea alba, berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari-2 minggu berikutnya.

### 3. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi berkontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari pertama endometrium setebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke-3.

### 4. Serviks

Setelah persalinan serviks terbuka, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari dan setelah 4 minggu rongga bagian luar sudah kembali normal.

### 5. Vagina dan perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjola jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke-3 ruggae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta odema akan berangsur-angsur pulih dan sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

### 6. Mamae/payudara

Semua wanita yang telah merencanakan proses laktasi terjadi secara alami. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan

fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan hormon prolaktin pada payudara mulai diproduksi, ketika bayi mengisap puting maka hormon oksitosin akan merangsang ensit *let down* yang menyebabkan terjadinya produksi ASI.

#### 7. Sistem pencernaan

Setelah 2 jam pasca bersalin ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut buang air besar karena ada luka jahit perineum.

#### 8. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke-4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

#### 9. Sistem muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula.

#### 10. Sistem endokrin

Hormon-hormon yang berperan pada masa nifas adalah :

- a. Oksitosin, berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang sekresi oksitosin dan produksi ASI.



- b. Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitari merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI.
  - c. Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat.
11. Perubahan tanda – tanda vital
- 1. Suhu tubuh, saat post partum dapat naik kurang lebih 0,5C, setelah 2 jam post partum suhu tubuh kembali normal.
  - b. Nadi dan pernafasan, nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernafasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
  - c. Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai.

#### **2.1.6 Kunjungan Masa Nifas**

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain (Rini,2017):

- 1. 6 jam – 8 jam setelah persalinan yang bertujuan:
  - a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
  - b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
  - c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

- d. Pemberian ASI awal
  - e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
  - f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
2. 6 hari setelah persalinan
- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan ada bau.
  - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
  - c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
  - d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
  - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3. 2 Minggu setelah persalinan
- Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
4. 6 Minggu Setelah persalinan
- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu alami ataupun natinya.
  - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

### **2.1.7 Adaptasi dan Psikologi Masa Nifas**

#### 1. Taking in (1-2 hari post partum)

Ibu menjadi pasif dan sangat bergantung serta berfokus pada dirinya sendiri, dan tubuhnya. Mengulang-ngulang dan menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialami.

#### 2. Taking hold (2-4 hari post partum)

Ibu khawatir akan kemampuannya untuk merawat bayinya dan khawatir tidak bisa bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Wanita postpartum ini berpusat pada kemampuannya dalam mengontrol diri, fungsi tubuh. Berusaha untuk menguasai kemampuan untuk merawat bayinya, cara menggendong dan menyusui, memberi minum, dan mengganti popok bayinya.

#### 3. Letting go

Pada masa ini umumnya ibu sudah pulang dari rumah bersalin, ibu mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayi. (Anggraeni, 2010).

## **2.2 Konsep Kecemasan Pada Ibu Postpartum**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Ansietas atau kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik (Stuart, 2006). Kecemasan merupakan respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal,

kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2005). Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi dan merupakan emosi yang ditimbulkan oleh rasa takut (Videbeck, 2008).

### **2.2.2 Tanda dan Gejala Kecemasan**

Pada cemas, gejala yang dikeluhkan oleh penderita didominasi oleh beberapa keluhan-keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai dengan keluhan-keluhan fisik. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan fikiranya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang (Hawari, 2008 dalam Sa'adatul Ma'arifah 2013).

### **2.2.3 Tingkat Kecemasan**

1. Cemas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

## 2. Cemas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

## 3. Cemas berat

Mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

## d. Cemas panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Hal ini rinci terpecah dari proporsinya. Karena kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran rasional (Stuart, 2006).

#### **2.2.4 Faktor-faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Postpartum**

##### **1. Stressor psikologis**

Stressor psikologis adalah suatu peristiwa atau kejadian yang mengakibatkan seseorang harus melakukan penyesuaian atau adaptasi terhadap kondisi yang alami tersebut. Setiap orang mempunyai kekuatan atau ketahanan tertentu terhadap stressor yang dialaminya. Ketahanan terhadap stressor mengakibatkan perbedaan reaksi yang berbeda-beda pada setiap orang (Elvira, 2006). Ibu primipara sering membutuhkan lebih banyak informasi praktis tentang cara menyusui, menggendong, menenangkan, dan merawat bayi baru lahir (Henderson & Jones, 2005). Ibu multipara cenderung lebih berpengalaman dibandingkan dengan ibu primipara sehingga segala permasalahan yang akan timbul terkait menyusui dapat segera diantisipasi. Kecemasan ibu multipara lebih terkait dengan sikap saudara kandung terhadap bayi yang baru lahir (Henderson & Jones, 2005).

##### **2. Usia ibu**

Umur sangat menentukan kondisi maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dianggap belum matang secara fisik dan psikologis dalam menghadapi peran baru sebagai orang tua sedangkan ibu berumur diatas 35 tahun dianggap berbahaya karena fisiknya sudah jauh berkurang. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai masa dewasa dimana masa ini diharapkan orang telah mampu memecahkan

masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional (Bahiyatun, 2009).

3. Dukungan sosial (terutama dari keluarga dan suami)

Faktor eksternal seperti kurangnya dukungan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi timbulnya rasa cemas bagi ibu post partum. Ibu yang sebelumnya sudah mendapatkan kesulitan dalam menyusui dan mendapat perhatian maupun dukungan yang kurang dari lingkungan sekitar akan membuat ibu putus asa dan frustrasi. Dukungan psikologis sangat diperlukan agar ibu memiliki rasa percaya diri (Bahiyatun, 2009).

4. Kondisi bayi

Kondisi bayi juga memberikan kontribusi kecemasan bagi ibu dalam menyusui bayi. Ibu mendapati bayinya lahir dengan kondisi yang berkebutuhan khusus (misal prematur) akan membuat ibu merasa kesulitan dan cemas (Bahiyatun, 2009).

5. Ketidaknyamanan payudara ibu

Masalah lain yang terkait dengan timbulnya kecemasan dalam proses menyusui adalah adanya ketidaknyamanan pada payudara yang kerap menghampiri ibu primipara seperti adanya pembengkakan pada payudara, puting lecet, saluran tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting atau bayi enggan menyusu (Bahiyatun, 2009).

### **2.2.5 Penatalaksanaan Kecemasan Ibu Postpartum Menggunakan Terapi Non Farmakologi**

Banyak pilihan terapi non farmakologi yang merupakan tindakan mandiri perawat dengan berbagai keuntungan diantaranya tidak menimbulkan efek samping, simple dan tidak berbiaya mahal (Roasdalh & Kawalski, 2015). Perawat dapat melakukan terapi – terapi seperti terapi relaksasi, distraksi, meditasi, imajinasi. Terapi relaksasi adalah tehnik yang didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya. Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis (Asmadi, 2009). Terapi relaksasi memiliki berbagai macam yaitu latihan nafas dalam, masase, relaksasi progresif, imajinasi, biofeedback, yoga, meditasi, sentuhan terapeutik, terapi musik, serta humor dan tawa (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

### **2.2.6 Resiko Kecemasan Ibu Postpartum**

Kecemasan pada ibu nifas dapat memberikan pengaruh yang tidak baik untuk bayi, mental ibu dari bayi itu sendiri serta hubungan pernikahannya. Hormone yang mengalami perubahan dalam angka yang cukup besar akan membuat suasana hati ibu berubah yaitu seperti hormon progesterone, estrogen, kelenjar tiroid, kortisol dan prolaktin. Kecemasan pada ibu nifas biasanya hanya diabaikan dan tidak dilakukan penanganan, hal ini dikhawatirkan akan berlanjut ke tahap yang lebih parah yaitu depresi pada ibu postpartum.