

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas

Postpartum atau nifas berasal dari bahasa latin “puer” untuk bayi dan “parous” untuk melahirkan. Puerperium adalah waktu sejak bayi lahir. Setelah melahirkan merupakan masa adaptasi tubuh ibu setelah masa nifas dimana kondisi fisik ibu hamil kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode ini dimulai setelah plasenta lahir sampai organ-organ rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas adalah 6 minggu atau 42 hari (Imelda, 2018).

Masa ini bermulai dari 2 jam sampai 6 minggu setelah kelahiran plasenta. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam waktu 24 jam setelah kelahiran, Dalam 24 jam setelah melahirkan Terdapat Sekitar 50% kematian ibu, sehingga pada masa ini pelayanan yang berkualitas harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini, 2017).

Pada masa nifas terdapat 3 periode yaitu:

1. Puerperium dini

Waktu pada saat ibu diperbolehkan untuk beridir.

2. Puerperium intermedial

Ini adalah periode di mana organ reproduksi ibu pulih selama sekitar 6 minggu.

3. Remote puerperium

Yaitu waktu untuk pulih dan sehat kembali, bisa mingguan, bulanan ataupun tahunan.

2.1.1 Tahapan masa nifas

menurut Reva Rubin terdapat 3 periode tahap pada masa nifas

2.1.1.1 Periode taking in

Periode taking in ini berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah kelahiran 1. Ibu nifas bersifat pasif dan masih bergantung pada orang lain

2. Ibu khawatir dengan perubahan bentuk tubuh
3. Ibu mengulang pengalaman melahirkan
4. Ibu perlu istirahat saat tidur agar tubuhnya kembali normal
5. Ibu membutuhkan lebih banyak nutrisi karena nafsu makan mereka meningkat

2.1.1.2 Periode taking hold

Fase ini berlangsung dari hari kedua hingga ke-4 kehidupan.

1. Ibu memperhatikan perannya sebagai orang tua dan bertanggung jawab terhadap bayinya
2. Ibu fokus mengontrol fungsi fisik bayi seperti buang air kecil dan buang air besar
3. Ibu mencoba melatih keterampilannya dengan bayinya, seperti memeluk bayinya dan mandi.
4. Ibu lebih cenderung menerima saran kebidanan
5. ibu merasa tidak mampu merawat bayinya Kemungkinan ibu mengalami depresi post partum sebab merasa tidak mampu merawat bayinya

2.1.1.3 Periode letting go

1. Periode ini terjadi dipengaruhi oleh dukungan suami dan keluarga

2. Bertanggung jawab terhadap bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga hak ibu untuk berinteraksi sosial terbatas
3. Depresi pascapersalinan terjadi saat ini

2.1.2 Perubahan fisiologis pada masa nifas

2.1.2.1 Uterus

Selama persalinan, rahim berkontraksi dan mengeras, yang dapat menyumbat pembuluh darah besar yang terhubung ke plasenta asli. Otot-otot rahim terdiri dari tiga lapisan otot yang membentuk seperti jaringan dan sepenuhnya memblokir pembuluh darah untuk mencegah perdarahan pascapersalinan. Jaringan ikat dan otot mengalami proses proteolitik selama involusi uteri, sehingga pada akhir masa nifas berkontraksi kembali seperti sebelum ditimbang 30 gram. Di dalam rahim, sebagian besar pembuluh darah dihancurkan oleh vitreous. Perubahan dan pembuluh darah kecil tumbuh di tempat (Juliastuti, 2021).

2.1.2.2 Lochia

Setelah masa nifas, sisa cairan dikeluarkan dari dinding rahim dan sisa-sisa tempat implantasi plasenta yang disebut lokia. Lochia adalah nama ekskresi rahim yang keluar dari vagina saat melahirkan. Lokia adalah sekret dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas.

Masalah lochia dapat dikategorikan berdasarkan kuantitas dan warna sebagai berikut: (Fitriani & Wahyuni 2021)

1) Lochia Rubra

Cairan merah dan hitam terdiri dari sisa darah, sisa amnion, sel desidua, vernix, pertumbuhan rambut, dan mekonium, dan periode lokia biasanya 1 sampai 3 hari setelah melahirkan.

2) Lochia Sanguinolenta

Warna merah kecoklatan mengandung lendir lochia sanguinolenta, yang bertahan 3 sampai 7 hari setelah melahirkan.

3) Lochia Serosa

Cairan kuning kecoklatan, yang bukan lagi lochia berdarah, mengandung serum dan sel darah putih. Lochia ini terjadi 7 sampai 14 hari setelah melahirkan.

4) Lochia Alba

Cairan putih yang mengandung sel darah putih, sel epitel, sel desidua, mukosa serviks, dan serat jaringan mati. Lochia terjadi dalam dua minggu pertama kehidupan.

5) Lochia Purulenta

Air yang berbau nanah biasanya terjadi pada ibu nifas yang terinfeksi.

2.1.2.3 Vagina dan Perineum

Setelah melahirkan, vagina menjadi rileks dengan edema, tetap terbuka, dan dalam satu atau dua hari vagina menjadi lebih kecil. Ini akan mengecil 3 minggu setelah melahirkan, tetapi kondisi vagina sedikit lebih besar daripada sebelum persalinan pertama (Zubaedah, 2021).

2.1.2.4 Saluran kencing

Perubahan hormonal selama kehamilan meningkatkan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam bulan pertama kehidupan. Hipotensi dan dilatasi ureter dan pelvis ginjal selama kehamilan selama 2-8 minggu kembali ke kondisi sebelum hamil (Zubaedah, 2021).

2.1.2.5 Payudara

Hormon estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin menurun dengan cepat setelah lahir.

2.1.2.6 System endokrin

1. Hormone plasenta

Perubahan hormonal utama terjadi selama periode postpartum. Ekskresi plasenta menyebabkan penurunan yang signifikan dalam hormon yang diproduksi oleh organ.

2. Hormone hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu mulainya menstruasi berbeda dengan ovarium wanita menyusui. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya memiliki pesan penekanan ovulasi. Karena kadar hormon perangsang folikel (FSH) terbukti pada wanita menyusui dan tidak menyusui, disimpulkan bahwa ovarium tidak menanggapi rangsangan FSH dan peningkatan kadar prolaktin.

2.1.2.7 Pencernaan

1. Defekasi

Buang air besar spontan mungkin tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan. Keadaan ini disebabkan oleh penurunan tonus otot usus selama dan awal postpartum.

2. Motilitas

Tonus otot gastrointestinal berlangsung dalam waktu singkat setelah bayi lahir. Analgesia dan anestesi yang berlebihan dapat menunda pemulihan normal dari ketegangan dan motilitas.

3. Nafsu makan

Ibu nifas biasanya diperbolehkan makan snack, dan kebanyakan ibu merasa lapar setelah pulih dari efek anestesi.

2.1.2.8 Kardiovaskuler

Selama 30-60 menit setelah ibu melahirkan, darah yang biasanya mengalir melalui sirkulasi toraks tiba-tiba kembali ke sirkulasi sistemik, selanjutnya meningkatkan volume jantung.

2.1.2.9 Perubahan hematologis.

Selama persalinan, sel darah putih meningkatkan jumlah sel darah putih hingga 15.000 untuk beberapa hari pertama setelah kelahiran. Jika seorang wanita melahirkan untuk waktu yang lama, jumlah sel T bisa meningkat menjadi 25.000 atau 30.000, yang merupakan tanda kondisi patologis. Hemoglobin, kadar hematokrit, dan jumlah sel darah merah bervariasi secara signifikan pada awal persalinan karena perubahan volume darah, volume plasma, dan tingkat volume sel darah.

2.1.2.10 Tanda-tanda vital

Selama masa nifas, tekanan darah dan suhu tubuh biasanya stabil, dan denyut nadi biasanya normal kecuali jika terjadi kehilangan banyak darah yang lama, sulit, atau tidak nyaman selama persalinan.

2.1.3 Kunjungan masa nifas

Setidaknya ada empat kali kunjungan postnatal untuk menilai kondisi ibu dan bayi baru lahir guna mencegah dan mendeteksi masalah yang mungkin terjadi.:

2.1.3.1 Kunjungan pertama

Kunjungan pertama masa nifas ini berlangsung pada saat 6-8 jam setelah melahirkan.

1. Tujuan kunjungan pertama adalah untuk mencegah perdarahan postpartum akibat atonia uteri
2. Identifikasi penyebab lain dari perdarahan dan lihat apakah perdarahan berlanjut.
3. Nasehat untuk ibu, menyusui dini
4. Ikatan antara ibu dan bayi.
5. Cegah hipotermia bayi.
6. Jika seorang profesional medis membantu persalinan, dia harus tinggal bersama ibu dan anak selama dua jam pertama setelah melahirkan sampai ibu dan anak stabil.

2.1.3.2 Kunjungan kedua

Kunjungan kedua masa nifas ini berlangsung pada 6 hari setelah persalinan.

1. Pastikan involusi uterus normal. Artinya, pastikan rahim berkontraksi penuh, fundus berada di bawah pusar, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
2. Periksa tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
3. Pastikan ibumu memiliki cukup makanan, air, dan istirahat.
4. Pastikan ibu menyusui dan tidak ada tanda-tanda komplikasi.
5. Anjurkan ibu tentang perawatan bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi setiap hari.

2.1.3.3 Kunjungan ketiga

Kunjungan ketiga Kunjungan postnatal pertama dilakukan dua minggu setelah melahirkan.

1. Konfirmasi involusi uterus normal
2. Periksa tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
3. Pastikan ibumu memiliki cukup makanan, air, dan istirahat.
4. Pastikan ibu menyusui dan tidak ada tanda-tanda komplikasi.
5. Beri tahu ibu tentang merawat bayi Anda, tali pusar, menjaga bayi Anda tetap hangat dan merawat bayi Anda setiap hari.

2.1.3.4 Kunjungan keempat

Kunjungan postnatal keempat dilakukan 6 minggu setelah melahirkan.

1. Tanyakan kepada ibu tentang komplikasi atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi.
2. Saran keluarga berencana.

2.1.4 Tanda bahaya masa nifas

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama periode postpartum. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendidik ibu tentang risiko yang mengindikasikan bahwa dia membutuhkan perawatan segera. Moms juga perlu tahu siapa yang harus dimintai bantuan. Jika Anda merasa ada yang tidak beres, atau jika Anda memiliki salah satu masalah berikut, harus segera berkonsultasi dengan bidan. (Satriani, 2020)

Berikut beberapa tanda yang menunjukkan adanya bahaya pada masa nifas

1. Peningkatan tiba-tiba yang parah dalam perdarahan vagina (lebih dari aliran menstruasi normal, atau jika dia direndam dalam dua serbet menstruasi dalam waktu 30 menit).
2. Keluarnya bau tidak sedap dari vagina.
3. Nyeri di perut bagian bawah atau punggung.
4. Sakit kepala terus-menerus atau sakit perut bagian atas atau penglihatan kabur.
5. Adanya pembengkakan pada tangan dan wajah.
6. Demam, muntah, nyeri saat buang air kecil, merasa mual.
7. Payudara tampak merah, panas dan nyeri.
8. Kehilangan nafsu makan jangka panjang.
9. Nyeri pada kaki, kemerahan, lembab, bengkak.
10. Sangat menyedihkan bahwa dia tidak bisa mengurus dirinya sendiri dan bayinya.
11. merasa sangat lelah dan sesak napas.

2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi masa nifas

2.2.1 Faktor fisik

Setelah proses kelahiran dan akhirnya memuncak pada 2 minggu pertama, apabila terjadi gangguan mental menunjukkan bahwa faktor fisik membutuhkan tidak lanjut seperti beristirahat dengan cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang baying fit untuk bisa merawat bayinya. Perubahan hormone secara drastic dimana hormone progesterone meningkat dan hormone estrogen menurun setelah melahirkan sangat mempengaruhi kondisi fisik ibu, (Satriani, 2020)

1. Suhu tubuh

Dalam beberapa hari pertama kehidupan, suhu naik hingga 37 derajat Celcius. Jika suhu melebihi 38, itu dianggap tidak wajar.

3 Nadi

Segera setelah lahir, denyut nadi bergerak 60 hingga 80 kali per menit

4 Pernafasan

Pernafasan dalam batas normal dengan kecepatan 18x/menit. Jika pernapasan tidak teratur, dangkal, berisik, rendah atau tinggi, ini menunjukkan kondisi jantung dan paru-paru yang tidak normal.

5 Tekanan darah

Penurunan tekanan darah segera setelah melahirkan seringkali merupakan akibat dari kehilangan darah yang berlebihan. Hipertensi postpartum umumnya mungkin ada. Namun, jika tidak ada penyakit lain yang muncul dalam waktu 2 bulan tanpa pengobatan, maka akan hilang dengan sendirinya.

2.2.1 Faktor psikologi

Ibu mulai khawatir tentang bagaimana perasaan bayi mereka untuk menciptakan citra bayi yang sempurna, seperti kulit putih dan montok. Kecewa dengan fisik bayi yang tidak sesuai dengan keinginan ibu menyebabkan baby blue. Tanggung jawab ibu meningkat dengan kelahiran bayi mereka yang baru lahir. Pada titik ini, dukungan aktif dari keluarga, terutama suami, sangat dibutuhkan. (Satriani, 2020)

Berikut terdapat beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu, yaitu :

- 1 Support dari keluarga dan teman ibu
- 2 Pengalaman pada saat melahirkan

3 Harapan dan cita

4 Pengalaman dalam merawat anak sebelumnya

Pada masa nifas ibu menjadi sangat sensitive sehingga diperlukan perhatian tambahan dari suami dan keluarga terdekat ibu. Dalam hal ini peran bidan dibutuhkan untuk memberikan semangat dan pengarah pada keluarga.

Berikut ini merupakan masalah fisiologis yang dirasakan ibu adalah :

- 1 Kecewa karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan ibu mengenai bayinya semisal berupa jenis kelamin.
- 2 Ketidak nyamanan dikarenakan terdapat berbagai perubahan fisik pada ibu, seperti kontraksi Rahim, payudara yang mulai membengkak, dan lainnya.
- 3 Adanya rada bersalah karena asi yang belum keluar sehingga belum bias menyusui anaknya
- 4 Adanya kritikan dari suami dan keluarga ibu yang tidak mengurangi beban ibu.

2.2.2 Faktor lingkungan

Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu setelah melahirkan adalah faktor lingkungan. Lingkungan terus berubah sepanjang hidup kita. Saat kita memasuki tahap kehidupan yang baru, situasi ini dapat mempengaruhi ibu yang memberikan perawatan pascapersalinan. Untuk mendukung dan meningkatkan perilaku kesehatan ibu hamil, ibu dan ibu pasca melahirkan, diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung. Dalam hal ini, bidan juga berperan penting dalam membantu ibu ini memperoleh keterampilan untuk mempertahankan pemulihan yang optimal. (Satriani, 2020)

2.2.3 Faktor sosial

Secara sosial terjadi perubahan pada wanita pasca melahirkan, wanita usai melahirkan memerlukan penyesuaian diri terhadap kondisinya. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri, namun tidak sedikit pula yang gagal dalam penyesuaian dirinya sehingga mengalami gangguan psikologi dengan berbagai gejala. Dibutuhkan pendekatan menyeluruh dalam penanganan ibu post partum blues. (Satriani, 2020)

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi faktor sosial :

1 Factor usia

Beberapa orang percaya bahwa usia yang tepat untuk seorang ibu adalah antara usia 20 dan 30 tahun. Dan ini menambah pertanyaan tentang periode optimal bagi ibu untuk merawat bayinya. Faktor usia seringkali dikaitkan dengan persiapan mental seorang wanita untuk menjadi seorang ibu.

2 Factor pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat. Perempuan berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial karena berperan sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak serta aktif di luar rumah.

3 Factor dukungan sosial

Beban postpartum pada ibu berkurang dengan memberikan dukungan keluarga selama kehamilan, persalinan dan dukungan postnatal.

2.2.4 Faktor budaya

Budaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu setelah melahirkan. Ada budaya di masyarakat yang bermanfaat bagi ibu nifas dan

ada yang tidak. Tidak hanya perawatan medis yang tidak memadai di negeri ini, namun juga kurangnya perhatian dari otoritas kesehatan seperti budaya yang tidak boleh makan telur, daging dan ikan saat lahir, sehingga berdampak pada berbagai aspek kesehatan. penyebabnya dan masih banyak makanan lainnya karena membawa hal buruk yang menimpa ibu. Ini bisa berbahaya bagi ibu, karena dia membutuhkan makanan bergizi dan seimbang selama periode ini untuk menjaga kesehatannya dan bayinya. (Satriani, 2020)

2.2.5 Faktor ekonomi

Pendapatan ekonomi yang tinggi mencerminkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizinya, sedangkan status ekonomi yang rendah mendorong ibu nifas berperilaku tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatannya. (Satriani, 2020)

2.3 Infeksi nifas

Infeksi nifas mencakup semua bakteri yang masuk kedalam alat genetalia selama persalinan dan masa nifas

2.3.1 Faktor prediposisi terjadinya infeksi

1. Kondisi yang dapat mempengaruhi daya tahan tubuh pasien, seperti Pre-eklampsia, perdarahan eklampsia.
2. Kelahiran prematur dengan ketuban pecah dini
3. Operasi vagina yang merusak jalan lahir
4. Meninggalkan plasenta, bekuan darah, dan cairan ketuban.

2.3.2 Macam macam infeksi nifas

2.3.2.1 Infeksi pada vulva,vagina dan juga serviks

1. Vulvitis

Ketika luka episiotomi terinfeksi. Tepi luka menjadi merah, area di sekitarnya membengkak, luka yang terbuka menjadi ulkus, dan keluar nanah.

2. Vaginitis

infeksi vagina dapat terjadi langsung pada luka di vagina atau melalui perineum. Pada permukaan selaput lendir terdapat getah yang mengandung pembengkakan, kemerahan, bisul dan nanah.

3. Servisititis

Infeksi serviks juga sering terjadi. Luka servikal yang dalam dan lebar di dasar ligamentum latum yang dapat menyebar ke parametrium.

2.3.2.2 Endometritis

infeksi tersebar luas dan terbatas pada endometrium. Seiring dengan trombus, jaringan desidua menjadi nekrotik dan cair. Dari hasil penelitian, kami menemukan beberapa data. Hal-hal tersebut adalah rahim yang membesar, nyeri saat meraba rahim, rahim lunak, suhu tubuh meningkat, dan denyut nadi menurun (satriani, 2020)

2.3.2.3 Septikemia dan pyemia

Infeksi ini sangat berbahaya dan diklasifikasikan sebagai 50% hati-hati. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri yang sangat patogen, biasanya streptokokus golongan A.

1. Setikemia

Pada infeksi ini, bakteri dari rahim memasuki aliran darah umum. Adanya sepsis dibuktikan dengan tumbuhnya bakteri dalam darah. Gejala infeksi ini adalah pasien awalnya sakit dan lemah, suhu naik dengan cepat, tremor sampai hari ketiga kehidupan, dan denyut nadi meningkat dengan cepat dari 140x/menit menjadi 160x/menit.

2. Pyemia

Pada pyemia, tromboflebitis terjadi pada vena uterina dan sinus implantasi plasenta sebelumnya. Tromboflebitis ini menyebar secara radial ke rahim, perut bagian bawah, dan vena ovarium. Dari bekuan darah ini, embolus kecil yang mengandung bakteri dilepaskan ke dalam aliran darah dan dibawa oleh aliran ke tempat lain seperti paru-paru, ginjal, otak, dan jantung. Dan itu dapat menyebabkan abses di lokasi tersebut. Gejala infeksi ini adalah: Gejala sakit perut, peningkatan suhu tubuh dengan menggigil, dan abses di paru-paru, jantung, dan radang selaput dada secara bertahap berkembang.

2.3.2.4 Peritonitis, salpingitis dan ooforitis

1. Peritonitis

Infeksi nifas dapat menyebar melalui pembuluh limfe didalam uterus langsung mencapai peritoneum sehingga menyebabkan peritonitis. Gejala umum yang sering terjadi diantaranya yaitu peningkatan pada suhu, nadi cepat dan kecil, perut kembung dan nyeri, ada defence mulsularis, pucat pada wajah, mata menjadi cekung, dan terdapat fasies hypocratica.

2. Salpingitis dan ooforosis

Infeksi ini jarang terjadi, infeksi ini menjalar sampai tuba falopi bahkan sampai ovarium. Disinilah terjadi salpingitis dan ooforosis.

2.3.2.5 Infeksi saluran kemih

Infeksi ini relative tinggi pada masa nifas akibat trauma kandung kemih pada saat persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasinya kuman dari perineum, ataupun penggunaan kateter yang sering. Gejala pada infeksi ini yaitu nyeri pada saat berkemih, sering berkemih, dan juga keinginan berkemih yang tidak dapat ditahan.

2.3.2.6 Mastitis

Mastitis ialah infeksi yang terjadi pada payudara yang merupakan komplikasi pada wanita yang menyusui. Sumber bakteri pada infeksi mastitis yaitu bias berasal dari tangan ibu, tangan yang merawat ibu, bayi, duktus laktiferus, darah sirkulasi. Gejala yang sering dialami pada ibu nifas yang mengalami mastitis ini yaitu nyeri ringan pada salah satu lobus payudara ketika menyusui, flue, nyeri ototm sakit kepala, keletihan, peningkatan suhu 39,5-40, peningkata kecepatan nadi, sakit kepala, menggigil, nyeri hebat, bengkak, inflamasi, teraba keras pada bagian payudara, kulit kemerahan. Mastitis yang tidak ditangani akan mengakibatkan reseko terbentuknya abses.

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu diantaranya :

1. Puting susu pada saat masa laktasi dengan cara membersihkan puting susu dengan minyak dan air hangat sebelum ataupun sesudah menyusui gunanya untuk menghilangkan lemak dan susu yang telah mongering.

2. Bila ada luka pada bagian puting sebaiknya bayi jangan menyusu pada bagian payudara yang sedang luka sampai luka benar-benar sembuh.

2.4 Luka perineum

Perineum adalah terdiri dari otot, kulit, dan jaringan yang ada diantara kelamin dan anus. Perineum terletak diantara vulva dan anus, ukuran panjang pada perineum yaitu sekitar 4 cm. perineum adalah dasar panggul yang paling terendah berbentuk seperti berlian bagian depan simpisis kanan dan kiri tubesiril, dan bagian bawah yaitu coccigus. Luka Perineum adalah luka yang di akibatkan oleh episiotomy.

(Zubaedah, 2021)

Episiotomi adalah sayatan yang dibuat di perineum untuk memfasilitasi persalinan dan mencegah perineum pecah. Kerusakan perineum terjadi pada hampir setiap kelahiran pertama dan jarang pada kelahiran berikutnya. Ada 4 derajat kerusakan perineum saat melahirkan: (Zubaedah, 2021)

1..... Derajat Satu

Robekan kecil di kulit dan epitel vagina yang tidak mempengaruhi jaringan di bawahnya

2..... Derajat dua

Laserasi mempengaruhi fascia dan otot perineum, mempengaruhi sfingter anal

3..... Derajat tiga

Robekan mengenai fascia dan otot perineum, serta sudah mengenai otot sfingter anal

4..... Derajat empat

Robekan mengenai fascia dan otot perineum, serta sfingter anal dan mukosa anorekta

2.4.1 Bentuk luka perineum

Ada 2 macam bentuk luka perineum, yaitu :

2.4.1.1... Episiotomy

Episiotomi adalah episiotomi yang memotong mukosa vagina, struktur jaringan membran vagina, otot perineum, dan kulit perineum. Episode ini terjadi tepat sebelum kepala bayi keluar. (Zubaedah, 2021)

Episiotomi adalah celah perineum antara ostium vagina dan anus untuk memfasilitasi evakuasi bayi selama persalinan. Air mata ini dibuat dengan gunting anestesi lokal saat kepala bayi terbuka. Jika dilakukan sejak dini, otot, kulit, dan pembuluh darah bisa rusak atau berdarah sebelum selangkangan menjadi tipis. Episiotomi ini menyebabkan memar dan bengkak sehingga menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pada ibu. (Rochmayanati, 2019)

Episiotomy memiliki fungsi sebagai berikut :

- 1.....Episiotomi menjaga luka tetap lurus untuk memudahkan penjahitan.
 - 2.....Kurangi tekanan pada kepala bayi.
 - 3.....Memperpendek Kepala II.
 - 4.....Mengurangi kemungkinan bendungan pecah sepenuhnya. Sayatan ini panjangnya 2-3 inci dan setelah bayi dan plasenta lahir, sayatan dijahit lagi.
- (Rochmayanti & Ummah, 2019)

Terdapat 4 jenis episiotomy yaitu : (Rochmayanti & Ummah, 2019)

- 1.....Insisi *medial*

Sayatan bagian dalam ini secara anatomis nyaman. Hampir tidak ada pendarahan dan mudah diperbaiki. Namun, ini hanya digunakan oleh orang yang berpengalaman karena akses terbatas dan risiko pembesaran dubur. Keuntungan sayatan ini adalah memiliki lebih sedikit pembuluh darah dan lebih sedikit pembuluh darah yang berdarah. Dan kerugian dari sayatan ini adalah dapat mengakibatkan laserasi perineum stadium 3 yang tidak lengkap atau lengkap.

2.....Insisi *lateral*

ayatan lateral ini dibuat pada jam 3 atau 9, tetapi jarang dilakukan karena kemungkinan komplikasi. Luka dapat menyebar ke pembuluh darah di dalam area genital dan dapat menyebabkan rasa sakit yang tidak menyenangkan.

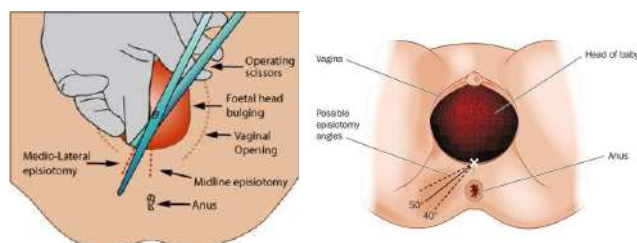
3.....Insisi *mediolateral*

Sayatan ini paling sering digunakan karena aman dan sangat mudah dilakukan. Ini dimulai di tengah lipatan kulit tipis di belakang vulva dan berlanjut ke tuberositas iskiadika ke bantalan hamstring.

4.....Insisi bentuk J

Sayatan ini memiliki keuntungan dari sayatan medial dan lebih mudah diakses daripada sayatan medial. Sayatan lateral dibuat secara tangensial ke bagian anus dekat anus.

Gambar 2.1(Rochmayanti, 2019)



2.4.1.2... *Rupture*

Rupture merupakan luka yang diakibatkan oleh kerusakan yang murni diakibatkan adanya tekanan janin yang akan keluar sewaktu persalinan dan bentuk *rupture* ini biasanya berantakan. (Zubaedah, 2021)

Robekan perineum setelah melahirkan setelah melahirkan berbentuk *longitudinal*, meluas dari vulva dan menjangkau serta melibatkan spingter anal. Robekan perineum adalah robekan pada kulit dan struktur jaringan lainnya. Robekan ini terjadi pada wanita yang melakukan persalinan pervaginam dan memberikan beban terhadap perineum. *Rupture* perineum merupakan cedera *obstetric* yang paling umum dan bervariasi tingkat keparahannya. (kurniawati, hardianto, azinar, hadi, & wahyuningtyas, 2022)

Terdapat beberapa faktor penyebab robekan perineum diantaranya ialah:

1.....Paritas

Paritas mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Ibu dengan paritas 1 atau primipara memiliki risiko lebih tinggi mengalami laserasi perineum dibandingkan ibu dengan paritas lebih besar dari 2 karena kepala bayi belum pernah melewati jalan lahir dan otot perineum tidak meregang. (Rochmayanti, 2019)

2.....Meneran

Ketika pembukaan secara fisiologis selesai, ibu merasakan dorongan untuk mengejan. Ketika seorang ibu merasakan dorongan dan sangat ingin mengejan, ia harus didorong untuk mengejan dengan benar. Untuk mendorong ibu saat melahirkan agar mengejan untuk mencegah pecahnya perineum, Anda dapat melakukan hal berikut :

- 1.. Sarankan ibu untuk mengejan selama persalinan.
- 2.. Sarankan ibu untuk tidak mengangkat pinggul saat mendorong.
- 3.. Jangan menekan di belakang mata Anda untuk mendukung kelahiran bayi Anda, karena dapat beresiko terjadinya distosia bahu dan ruptur.
- 4.. Pencegahan robekan perineum dapat dilakukan pada ketika bayi lahir, terutama pada kelahiran kepala dan bahu. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

3.....Berat Badan Bayi Baru Lahir

Jika berat janin lebih dari 3500 gram, daerah peritoneum dapat pecah karena risiko trauma persalinan pervaginam seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak ibu, (Rochmayanti & Ummah, 2019)

4.....Presentasi Bayi

Presentasi adalah hubungan antara sumbu panjang janin dan sumbu panjang panggul ibu. Presentasi digunakan untuk mengidentifikasi bagian bawah rahim yang ditemukan dengan pemeriksaan internal. Jenis-jenis presentasi adalah presentasi wajah, dahi, dan bokong. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

1.....Presentasi Muka

Pada representasi wajah, janin memanjang, memanjang penuh pada diameter pada saat masuk ke panggul atau 9,5 cm di bawah margin gingiva, bagian terendah antara glabellar dan rahang, dan bagian terendah dalam representasi dahi. adalah bagian. Beberapa berada di antara alis dan bregma. Sekitar 70% penggambaran wajah memiliki dagu menghadap ke depan dan 30% memiliki dagu menghadap ke belakang. Situasi yang mencegah kepala memasuki fleksi dapat menyebabkan tampilan wajah. Postur yang diperpanjang dikaitkan dengan

ketidakseimbangan tengkorak dan merupakan kombinasi yang serius, sehingga kemungkinan panggul kecil atau kepala besar harus dipertimbangkan. Paparan wajah menyebabkan nyeri persalinan lebih lama daripada paparan tengkorak di ubun-ubun kecil anterior, karena dilatasi serviks wajah tidak memadai dan ekstensi kurang diinginkan. Ada penundaan di pinggiran panggul, tetapi seiring dengan kemajuan persalinan, semuanya berjalan lancar. Para ibu harus bekerja lebih keras dari biasanya, merasa lebih sakit, dan menderita lebih banyak luka. Persalinan yang lama dan rotasi yang sulit menyebabkan trauma pada ibu dan bayi. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

2.....Presentasi Dahi

Pose dahi adalah pose yang diregangkan sebagian, berbeda dengan pose wajah yang diregangkan sepenuhnya. Bagian bawah adalah area antara margoorbitalis dan bregma, di mana penunjuknya adalah dahi. Diameter bawah adalah diameter terverticomentalis 13,5 cm, yang merupakan diameter anterior-posterior terpanjang kepala janin. Menyajikan jumlah primer yang terjadi sebelum permulaan persalinan jarang terjadi dan sebagian besar sekunder. Dengan kata lain, itu terjadi setelah permulaan persalinan dan bersifat sementara. Selanjutnya, fleksi kepala untuk mengekspresikan punggung, atau ekstensi untuk mengekspresikan wajah. Dahi melewati panggul lebih lambat, kaku, dan lebih traumatis bagi ibu daripada presentasi lainnya. Laserasi perineum tidak dapat dihindari dan dapat meluas hingga 32 fornix vagina atau rektal karena diameter besar yang harus melewati pinggiran panggul.. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

3.....Presentasi Bokong

Kelahiran sungsang memanjang karena polaritas abnormal. Pelvis janin adalah kutub bawah dan petunjuknya adalah sakrum. Berdasarkan posisi janin, sungsang dapat dibedakan menjadi empat jenis yaitu sungsang lengkap, sungsang murni, sungsang, dan berlutut. Masalah dengan kelahiran sungsang adalah peningkatan risiko internal. Memanipulasi jalan lahir secara manual meningkatkan risiko infeksi bagi ibu. Berbagai alat kontrasepsi dalam rahim, terutama persalinan kepala melalui bagian yang menipis dari bagian bawah rahim atau pembukaan serviks yang tidak lengkap, dapat menyebabkan ruptur, cedera serviks, atau keduanya. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

5..... Vakum Ekstraksi

Prosedur persalinan berbantuan di mana janin dilahirkan dengan menerapkan vakum ke kepala dan mengekstraksi menggunakan tekanan negatif. Dibutuhkan waktu yang relatif lebih lama untuk mengeluarkan cangkir daripada pinset. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu antara lain robekan pada leher rahim, robekan pada vagina, dan robekan pada perineum. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

6. Ekstraksi Cunam/Forceps

Ini adalah kelahiran buatan, dan janin lahir dengan pistol di kepala janin. Komplikasi yang mungkin dialami ibu akibat pengangkatan forseps antara lain ruptur, kerusakan vena porta, vagina, ruptur perineum, syok, perdarahan postpartum, dan ruptur varises vagina. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

7..... Partus Presipitatus

Persalinan yang terjadi sangat cepat dan berlangsung kurang dari 3 jam dapat disebabkan oleh kontraksi yang tidak normal dan berlebihan. Atau, sangat jarang,

ibu mungkin begitu tidak sakit sehingga dia tidak memperhatikan proses persalinan yang intens. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

8.....Faktor Penolong Persalinan

Faktor yang mendukung persalinan dan adalah orang yang memiliki kemampuan dan kewenangan dalam memberikan asuhan kebidanan. Tangga bersalin adalah salah satu penyebab robekan perineum, jadi Anda perlu bekerja dengan ibu Anda dan menggunakan operasi manual yang tepat untuk mengatur drainase kepala, bahu dan seluruh tubuh bayi Anda dan mencegah cedera. (Rochmayanti & Ummah, 2019)

2.4.2 Fase penyembuhan luka

Terdapat 3 fase penyembuhan luka perineum, diantaranya yaitu : (Fatimah, 2019)

1. Fase *Inflammatory*

Tahap ini, juga disebut tahap inflamasi, dimulai setelah operasi dan berlangsung selama 3-4 hari. Hari sudah berakhir. Ada dua tahap pada tahap ini: hemostasis dan fagositosis. Hemostasis adalah proses menghentikan pendarahan. Artinya, kontraksi yang terjadi pada pembuluh darah mengangkut trombosit dan membentuk matriks fibrin yang membantu mencegah invasi mikroorganisme infeksius. Fagositosis, yang memproses konsekuensi dari akumulasi pembuluh darah yang menyebabkan pembekuan darah, membantu menutupi luka dengan massa sel darah putih, memasuki luka, dan menghancurkan bakteri dan puing-puing. Proses ini berlangsung kira-kira 24 jam setelah luka, selama waktu itu beberapa sel pemulung (makrofag) menyerang luka, mensekresikan angiogenesis, dan merangsang regenerasi sel epitel di ujung pembuluh darah.

2. *Fase Proliferative*

Fase ini dimulai dalam 3-4 hari dan berakhir dalam 21 hari. Fase proliferasi ini juga disebut fase proliferasi fibrotik. Selama fase proliferasi, terjadi proses yang menghasilkan bahan yang menutupi jaringan granulasi dan tepi luka, sehingga menutupi seluruh permukaan luka dengan epitel. Fibroblas dengan cepat menggabungkan kolagen dengan zat yang dihancurkan untuk membentuk penyembuhan luka. Juga, pembentukan lapisan tipis sel epitel melewati luka, di mana darah mengalir. Kapiler kemudian melewati luka dan membentuk jaringan baru yang disebut jaringan granulasi. Artinya, adanya pembuluh darah, kemerahan, dan pendarahan.

3. Fase Pematangan

Tahap ini berlangsung hingga 1-2 tahun setelah timbulnya cedera pada hari ke-21. Pada tahap ini, proses pematangan jaringan yang berlebihan diserap kembali dan jaringan baru terbentuk. Kolagen yang terakumulasi di luka berubah bentuk, membuat luka lebih kuat dan lebih sembuh seperti jaringan. Selanjutnya, kolagen baru mengalir bersamanya, menekan pembuluh darah saat luka sembuh, dan menghaluskan serta menipiskan bekas luka dengan garis putih.

2.4.3 Lama penyembuhan luka perineum

Adapun lama penyembuhan luka perineum dapat dibagi menjadi 3 (Azlina 2019)

1.....Cepat

Jika luka perineum sembuh dalam waktu 6 hari, luka dikatakan tertutup sempurna, jaringan granulasi tidak terlihat, jaringan parut diminimalkan, dan luka cepat sembuh.

2..... Normal

Jika luka perineum benar-benar tertutup dan sembuh dalam 6-7 hari, jaringan granulasi akan hilang dan jaringan parut akan diminimalkan.

3..... Lambat

Jika luka perineum sembuh dalam 7 hari dan luka tidak menutup, proses perbaikan tidak akan dilakukan.

2.4.4 Faktor penyembuhan luka perineum

2.4.4.1 Faktor usia

Faktor usia adalah faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, penyembuhan luka lebih cepat pada usia yang lebih muda dibandingkan usia yang lebih tua. Hasil penelitian menyebutkan ibu yang memiliki usia yang tidak beresiko berpengaruh sebanyak 75% dan ibu yang memiliki resiko tinggi memiliki nilai 25%. (rohmin, 2016)

Penelitian Afrilia terlampir bahwa Usia yang tidak beresiko yaitu 20-35 tahun. sedangkan usia yang memiliki resiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun. Penelitian afrilia menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara Usia dengan penyembuhan luka perineum. (Afrilia, 2018)

2.4.4.2 Faktor pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Wanita yang berpendidikan tinggi akan lebih memerhatikan kesehatannya dibandingkan wanita yang memiliki pendidikan yang rendah memiliki independensi yang rendah dalam mengambil keputusan. (Yuniarti, 2021)

Penelitian terlampir bahwa tingkat pendidikan yang tinggi yaitu SMA dan PT, sedangkan pendidikan yang rendah yaitu SD dan SMP. Penelitian yuniarti menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penyembuhan luka perineum. Pendidikan tinggi berpengaruh sebanyak 73,3%, sedangkan pendidikan yang rendah 26,7%. (Yuniarti, 2021)

2.4.4.3 Faktor pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang diketahui seseorang mengenai objek dapat melalui indra yang dimilikinya seperti indra pendengaran, penciuman, pengelihatn, dan peraba (Notoatmodjo, 2018)

Menurut Notoatmodjo tingkat pengetahuan ternagi menjadi 6, yaitu:

1.....Tahu

Tingkat pengetahuan pada tahap ini adalah tahapan terendah, pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang dipelajari sebelumnya.

2.....Memahami

Pengetahuan Sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau dengan benar

3.....Aplikasi

Pada tahap ini pengetahuan yang dapat menerapkan materi yang telah dipelajari seseorang

4.....Analisis

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek dalam sebuah komponen yang terdapat kaitan satu sama lain.

5.....Sintesis

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dengan mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang sudah ada menjadi pola baru

6.....Evaluasi

Kemampuan seseorang dalam melakukan justifikasi suatu objek

Menurut arikunto 2010, terdapat tingkat pengetahuan derdasarkan presentase yaitu : (Sabatini, 2021)

1.....75-100% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat pengetahuan yang baik

2.....60-75% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat pengetahuan yang cukup

3.....>60% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat pengetahuan yang kurang

2.4.4.4 Faktor Gizi

Nutrisi yang tepat juga menentukan proses penyembuhan luka perineum. Malnutrisi secara keseluruhan dapat mengakibatkan penurunan resistensi luka, peningkatan kekeringan luka, peningkatan kerentanan terhadap infeksi, dan penurunan kualitas jaringan parut. (Fauzi S, 2021)

Kebutuhan ibu nifas tentu berbeda dengan kebutuhan ibu pada saat hamil. Kebutuhan ibu pada pasca persalinan diantaranya sebagai berikut. (Zubaedah, 2021)

Untuk memetabolisme tubuh ibu pada masa nifas ibu memerlukan banyak nutrisi. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut: (Baroroh & Maslikhah, 2021)

1. Karbohidrat

Dalam 6 bulan pertama, kebutuhan ibu meningkat 65 gram per hari atau 1½ porsi nasi

2. Protein

Protein sangat dibutuhkan untuk kebutuhan ibu menyusui dan memulihkan jaringan ibu yang rusak. Kebutuhan protein ibu nifas 17 gr perharinya.

3. Lemak

Lemak yang dibutuhkan ibu setelah melahirkan adalah asam lemak tak jenuh seperti omega 3 dan 6. Lemak berperan sebagai sumber energi dan berperan dalam produksi ASI. Minyak yang dibutuhkan untuk jagung bernutrisi seimbang adalah 4 porsi. 4 sendok teh minyak (20 g).

4. Vitamin dan mineral

Ibu membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral daripada yang mereka lakukan selama kehamilan. Vitamin yang paling penting selama menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium dan selenium.

5. Cairan

Ibu disarankan untuk minum air putih 2-3 liter sehari.

2.4.4.1.1 Cara menghitung indeks masa tubuh

Menurut Sinaga,2022 bahwa IMT merupakan salah satu metode yang dapat dilakukan untuk mengukur status gizi pada ibu nifas.

Berdasarkan WHO/FAO pengukuran indeks masa tubuh yaitu dengan membandingkan antara BB / TB(m²)

$$IMT =$$

Bila IMT mencapai 18,5-25,0 cm, maka status gizi ibu tergolong normal.

Standar IMT Kementerian Kesehatan Tahun 2019::

Skor BMI < 18,5 : Status gizi kurang

Skor BMI 18,5 – 25,0 : Status gizi normal

Skor BMI > 25,0 : Status gizi berlebih, gemuk atau Obesitas

2.4.4.5 Faktor kadar haemoglobin

Hemoglobin adalah molekul protein dalam sel darah merah yang mengikat oksigen dan karbon dioksida dan diangkut melalui aliran darah. Suplai oksigen dan nutrisi mempengaruhi penyembuhan luka. Kandungan oksigen yang tidak normal dalam hemoglobin memperlambat proses penyembuhan luka (Tarsikah, 2018)

Anemia adalah apabila hemoglobin <105 g/l. hal tersebut disebabkan oleh produksi sel darah merah yang menurun. Dikatakan anemia jika penurunan kadar hb sampai dibawah rentang normal bagia pria yaitu < 13,5 g/dl, bagi wanita yaitu <11,5 g/dl, dan bagi anak anak yaitu 11,0g/dl. (Astutik, 2018)

Penelitian Sitanggang menyebutkan bahwa wanita dewasa yang memiliki kadar haemoglobin > 11 gr % masuk kedala kategori wanita yang tidak memiliki anemia, dan yang memiliki kadar haemoglobin 9-10 gr% masuk kedalam kategori Anemia ringan dan wanita yang memiliki kadar haemoglobin 7-8 gr% masuk dalam kategori anemia sedang, dan wanita yang memiliki kadar haemoglobin < 7 gr% masuk dalam kategori wanita yang memiliki kadar haemoglobin berat. (Sitanggang, 2019)

Penelitian yuniarti menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara haemoglobin dengan penyembuhan luka perineum. Kurangnya kadar Haemoglobin dapat menghambat proses penyembuhan luka. Kehambatan dalam penyembuhan luka beresiko menyebabkan infeksi bila daya tahan tubuh kurang. (Yuniarti, 2021)

2.4.4.6 Faktor mobilisasi dini

Mobilitas adalah kemampuan untuk bergerak secara teratur dan bebas dalam dua jam pertama kehidupan dengan tujuan untuk memelihara kesehatan yang baik dan memenuhi kebutuhan. Manfaat mobilisasi dini meliputi peningkatan aliran darah, nutrisi penyembuhan area luka, pencegahan tromboflebitis, peningkatan fungsi ginjal, dan pereda nyeri. Kegagalan mobilisasi setelah lahir dapat menghalangi aliran darah, meningkatkan waktu pemulihan, dan menyebabkan infeksi (deep vein thrombosis), peningkatan suhu tubuh, dan pendarahan. (Hoiriyah,2020)

Dikatakan bahwa menggerakkan kedua kaki mencegah varises. Ini karena pembekuan darah bisa terjadi jika kaki Anda berbaring di tempat tidur dalam waktu lama dan tidak digerakkan. Duduk terjadi ketika kondisi ibu menjadi lebih ringan. Jika Anda tidak merasa pusing saat duduk, cobalah bangun dari tempat tidur dan bangun. Jika ibu dalam kondisi sangat baik dan tidak ada ketidaknyamanan, disarankan untuk pergi ke kamar mandi sendirian setelah memastikan bahwa ibu dalam kondisi sangat baik dan tidak ada ketidaknyamanan. Ini membantu untuk melatih suplemen mental dari kondisi ibu. (Hoiriyah,2020)

mobilisasi dini adalah kemampuan untuk bergerak bebas, nyaman, dan teratur, memanfaatkan respon terhadap aktivitas yang diperlukan untuk menjaga kesehatan. Mobilisasi dini ibu setelah melahirkan terjadi 2 sampai 6 jam setelah melahirkan. Mobilisasi postpartum dini sangat penting karena mendorong penyembuhan luka dan mengurangi perdarahan postpartum yang berpotensi fatal. Alasan para ibu menentang berjalan aktif adalah karena mereka merasa tidak boleh terlalu banyak bergerak selama persalinan. Gerakan yang sering memperburuk situasi dan menunda proses penyembuhan saat melahirkan. Sebagian besar ibu memiliki aktivitas pascapersalinan yang terbatas. Dengan kata lain, jika Anda tidak bisa pergi lebih awal, sembelit (pola ekskresi), otot Anda menjadi sangat lemah dan mengganggu proses penyembuhan. Salah satu manfaat mobilisasi ibu nifas adalah fungsi organ tubuh menjadi lebih cepat seperti semula, memperlancar peredaran darah ke seluruh tubuh, serta tersedianya bahan bakar dan nutrisi untuk menunjang tubuh. Proses ini terdiri dari tahap inflamasi, proliferaatif, dan matang. (Rofiah,2020)

2.4.4.3.1 Metode mobilisasi dini

Mobilisasi awal difokuskan pada rentang gerak, gaya berjalan, malaise, dan toleransi aktivitas, yaitu :

- 1 rentang gerak. Kebebasan berolahraga. Ini adalah gerakan maksimum yang dapat dilakukan sendi di salah satu dari tiga bagian tubuh: sagital, maegashira, dan lateral.

2. Ini digunakan untuk menjelaskan metode utama dan berjalan. Siklus berjalan dimulai dengan tumit mengangkat satu kaki dan tumit mengangkat kaki yang sama.
3. Praktek dan toleransi. Olahraga adalah aktivitas fisik yang membentuk tubuh dan meningkatkan kesehatan. Toleransi aktivitas adalah jenis dan jumlah latihan atau pekerjaan yang dapat dilakukan seseorang.
4. Keselarasan tubuh. Anda bisa berdiri, duduk, atau berbaring. Angkat kepala Anda, jaga bahu dan pinggul Anda lurus dan sejajar, jaga agar tulang belakang Anda tetap lurus, dan jaga agar lengan Anda tetap nyaman di kedua sisi.

2.4.4.3.2 Langkah Langkah Mobilisasi (Nurhasanah, 2019)

1. Atur pernapasan Anda, condongkan tubuh ke kiri, condong ke kanan, dan mulailah duduk
2. Duduk bergandengan
3. Geser kaki Anda untuk berayun di samping tempat tidur
4. latihan berdiri dengan kaki tertutup
5. bu berdiri dan memegang tempat tidur dengan bantuan seseorang
6. Ketika ibu menjadi pusing, dia duduk dan menstabilkan kondisinya.

2.4.4.7... *Vulva Hygiene*

Vulva hygiene merupakan pembersihan vulva ibu pasca melahirkan dan sekitarnya. Pasien terbaring di tempat tidur, B. Operasi caesar setelah operasi caesar membutuhkan mandi setiap hari dan pembersihan perineum dua kali sehari setelah buang air besar. Setelah ibu bisa mandi, ibu biasanya membersihkan

perineumnya dengan air minum kemasan yang disiapkan khusus. (Zubaedah, 2021)

Hygiene vulva merupakan upaya untuk menjaga kebersihan, kesehatan fisik dan mental. Menjaga personal hygiene ibu sangat penting karena dapat mengurangi infeksi dan memberikan kenyamanan pada ibu. Kebersihan vulva yang baik adalah menjaga kebersihan perineum. B. Mencuci alat kelamin dari depan ke belakang, sering mengganti pembalut menstruasi, dan mengganti pakaian dua kali sehari. (Fauzi, 2021)

Indikasi untuk dilakukan *vulva hygiene* yaitu pasien post partum yang mengalami episiotomy maupun tidak. Dan dilakukan prosedur tersebut sebanyak dua kali dalam sehari dan setelah BAK maupun BAB. (Zubaedah, 2021)

Dalam penelitian sabatini terdapat tingkat perilaku melakukan vulva hygiene berdasarkan presentase yaitu : (Sabatini, 2021)

- 1.....75-100% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat perilaku vulva hygiene yang baik
- 2.....60-75% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat perilaku vulva hygiene yang cukup
- 3.....>60% = dapat dikategorikan bahwa responden memiliki nilai tingkat perilaku vulva hygiene yang kurang

Berikut merupakan prosedur dilakukannya vulva hygiene (Azlina,2019)

1. Mencuci Kedua tangan pada saat sebelum melakukan perawatan luka
2. Melakukan perawatan luka pada saat mandi, dan setelah BAK/BAB
3. Menyiapkan alat yang dibutuhkan

4. Melepas pembalut dengan hati ti dari arah depan ke belakang
5. Membasuh luka dengan berurutan dari arah depan hingga belakang
6. Membersihkan luka perineum menggunakan sabun dan air bersih
7. Mengulang bilasan luka hingga dipastikan luka bersih
8. Keringkan luka menggunakan handuk/ kain bersih
9. Tidak menggunakan celana dalam yang ketat untuk menghindari lembabnya luka
10. Mengganti pembalut jika sudah mulai terasa penuh / 3-4x sehari
11. Membersihkan sisa kotoran BAK/BAB dengan bersih
12. Memncuci tangan sesudah melakukan perawatan luka

2.4.5 Dampak tidak melakukan perawatan luka perineum

Dampak tidak melakukan perawatan perineum diantaranya adalah :

1.. Kematian ibu

Mengingat kondisi ibu postpartum yang masih lemah lambatnya perawatan luka pada perineum akan mengakibatkan kematian pada ibu.

2.. Infeksi

Konsidi perineum yang lembab akan mengundang bakteri untuk berkembang, jika perawatan luka perineum tidak dilakukan akan mengakibatkan infeksi.

3.. Komplikasi

Munculnya infeksi akan merambat pada jalan lahir ataupun saluran kemih. Dan dapat menyebabkan komplikasi pada jalan lahir dan saluran kemih tersebut.

2.4.6 Skala penyembuhan Luka

Derajat infeksi luka klinis dapat dinilai dengan menggunakan skala REEDA

Tabel 2.2 Skala penyembuhan luka (Aziz, 2018)

Points	Redness	Oedema	Echymosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Sekitar 0,25 cm pada Kedua sisi sayatan	Kurang dari 1 cm dari sayatan	Sekitar 0,25 cm bilateral/0,5 cm unilatera	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada Kedua sisi sayatan	Sekitar 1-2 cm dari sayatan	Sekitar 0,5-1 cm bilateral/0,5-2 cm unilatera	Serosang ui nous	Ada celah antara kulit dan lemak subkutan.
3	Lebih dari 0,5 cm pada Kedua sisi sayatan	Lebih dari 2 cm dari sayatan	Lebih dari 1 cm bilateral/2 cm unilatera	Darah, purulen	Terdapat celah antara kulit, lemak subkutan dan fascia
Score					

Sumber : Aziz,2018

2.5 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan bertanggung jawab dalam memberikan asuhan, namun peran bidan sangat dibutuhkan dan diharapkan oleh ibu nifas, terutama ibu nifas baru yang belum memiliki pengalaman dalam menyusui atau merawat bayi. Diperkirakan 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan dan 50% kematian postnatal terjadi. Oleh karena itu, bidan bertanggung jawab secara profesional memaksimalkan peran yang dikembangkan untuk profesi kebidanan dengan hati yang tulus dan membawa kepuasan dan kesejahteraan bagi semua wanita (Rini, 2017)

Di bawah ini adalah beberapa peran dan tanggung jawab bidan dalam perawatan pascapersalinan.

1. Bidan berperan penting dalam meredakan ketegangan mental dan fisik postpartum dengan memberikan dukungan dan dukungan berkelanjutan yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu setelah melahirkan.
2. Sebagai promotor yang mempromosikan hubungan antara ibu, bayi, dan keluarga.
3. Sebagai motivasi untuk mendorong ibu menyusui sendiri dan memberikan kenyamanan.
4. Kenali komplikasi dan tanda bahaya yang mungkin terjadi selama persalinan dan menyusui dan segera mulai rujukan jika terjadi kelainan.
5. Melakukan 1 sampai 4 kali kunjungan nifas
6. Asuhan komprehensif pada ibu nifas dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan yang komprehensif dan pendokumentasian hasil asuhan.
7. Memberikan perawatan profesional

2.5.1 Peran bidan pada masa pandemi

Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia berdampak pada kesehatan reproduksi wanita. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan merupakan suatu keniscayaan dan tidak dapat ditunda. Pelayanan meliputi pelayanan ibu hamil, nifas, nifas, dan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan

kesehatan dan diperkenalkan secara mandiri, kolektif dan/atau oleh bidan (Nuyani, 2020).

Pelayanan nifas oleh bidan pada masa pandemi covid-19

- 1 Lakukan self-assessment jika sudah nyaman menerapkan isi manual KIA. Jika ada keluhan ibu atau bahkan tanda bahaya, fasilitas medis akan segera datang..
- 2 wanita yang melahirkan baru-baru ini memesan terlebih dahulu melalui telepon
- 3 Melakukan tindakan pencegahan Covid-19 dan melakukan penilaian secara komprehensif sesuai kriteria. Bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW untuk kondisi ibu terlepas dari apakah ibu melakukan isolasi mandiri.
- 4 Pelayanan nifas dilakukan sesuai standar APD Level 1 dan menerapkan Protokol Profilaksis Covid-19
- 5 Jika tidak dapat memberikan pelayanan, bidan segera berkolaborasi dan rujuk
- 6 Tunda kelas ibu balita atau dapat dilakukan secara online
- 7 konsultasi pascapersalinan dan BBL tersedia online
- 8 Ibu nifas, pendamping, dan petugas menggunakan masker dan menerapkan protokol pencegahan Covid-19 (Nurjasmi, 2020).

2.6 Kerangka Teori

Gambar 2.3 Kerangka Teori

