

MASA NIFAS

DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF

Elyasari, Iis Afrianty, Lisda Widiyanti Longgupa, Luluk Fajria Maulida,
Endah Kusuma Wardani, Anggraini Dyah S, Nuraisyah Bahar,
Kandace Sianipar, Desy Purnamasari, Musliha Mustary



ISBN 978-623-198-535-4



9 786231 985354

MASA NIFAS DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF

**Elyasari
Iis Afrianty
Lisda Widiyanti Longgupa
Luluk Fajria Maulida
Endah Kusuma Wardani
Anggraini Dyah S
Nuraisyah Bahar
Kandace Sianipar
Desy Purnamasari
Musliha Mustary**



GET PRESS INDONESIA

MASA NIFAS DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF

Penulis :

Elyasari
Iis Afrianty
Lisda Widiанти Longgupa
Luluk Fajria Maulida
Endah Kusuma Wardani
Anggraini Dyah S
Nuraisyah Bahar
Kandace Sianipar
Desy Purnamasari
Musliha Mustary

ISBN : 978-623-198-535-4

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Ilda Melisa, A.Md.,Kep

Penyunting : Rantika Maida Sahara, S.Tr.Kes.

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, 29 Juli 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif ini.

Buku ini membahas Konsep masa nifas, Tujuan masa nifas, Tahapan masa nifas, Tanda dan bahaya masa nifas, Kebutuhan dasar ibu nifas, Pemeliharaan masa nifas dalam budaya jawa, Pemeliharaan masa nifas dalam budaya minang, Pemeliharaan masa nifas dalam budaya batak, Pemeliharaan masa nifas dalam islam, Larangan Wanita haid atau nifas dalam islam.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, 29 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB 1 KONSEP MASA NIFAS.....	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Definisi Masa Nifas.....	2
1.3 Periode Masa Nifas.....	3
1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Masa Nifas	4
1.4.1 Faktor Fisik.....	4
1.4.2 Faktor Psikologi.....	6
1.5 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	8
1.6 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas.....	11
DAFTAR PUSTAKA	14
BAB 2 TUJUAN ASUHAN MASA NIFAS	15
2.1 Memulihkan kesehatan klien.....	15
2.2 Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis	16
2.3 Mencegah komplikasi dan infeksi.....	16
2.4 Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI)	17
2.5 Memberikan pendidikan kesehatan	18
2.6 Mengajarkan perawatan pada ibu	19
2.7 Memberikan pelayanan Keluarga Berencana	20
DAFTAR PUSTAKA	21
BAB 3 TAHAPAN MASA NIFAS	23
3.1 Pendahuluan.....	23
3.2 Tahapan Masa Nifas	23
DAFTAR PUSTAKA	26
BAB 4 TANDA DAN BAHAYA MASA NIFAS.....	27
4.1 Pendahuluan.....	27

4.2 Perdarahan yang berlebihan.....	27
4.2.1 Penyebab Perdarahan postpartum.....	27
4.2.2 Penanganan.....	28
4.3 Demam > 38 ⁰ C.....	28
4.3.1 Penyebab	28
4.3.2 Penatalaksanaan	29
4.4 Sakit kepala hebat	29
4.5 Bengkak atau Nyeri hebat pada bagian betis	30
4.5.1 Definisi	30
4.5.2 Penyebab dan Penanganan.....	30
4.6 Gangguan eliminasi	31
4.6.1 Definisi	31
4.6.2 Jenis.....	31
4.6.3 Faktor resiko	31
4.6.4 Penanganan.....	31
4.7 Masalah kesehatan mental.....	32
4.7.1 Tanda dan gejala baby blues	32
4.7.2 Tanda gejala depresi post partum	33
4.7.3 Faktor resiko depresi post partum.....	33
DAFTAR PUSTAKA	35
BAB 5 KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS	37
5.1 Nutrisi dan Cairan	37
5.2 Ambulasi	41
5.3 Eliminasi	43
5.4 Kebersihan Diri	44
5.5 Istirahat	46
5.6 Seksual	46
5.7 Keluarga Berencana	48
5.8 Latihan/Senam Nifas.....	50
DAFTAR PUSTAKA	54
BAB 6 PEMELIHARAAN MASA NIFAS DALAM	
BUDAYA JAWA.....	57
6.1 Pendahuluan.....	57

6.2 Budaya Jawa	58
6.2.1 Sedelapan / Selapan	58
6.2.2 Tarak pada ibu nifas	59
6.2.3 Mandi Wuwung	60
6.2.4 Pilis	60
6.2.5 Jamu	61
6.2.6 Ndadah	61
6.2.7 Brokohan	61
DAFTAR PUSTAKA	63
BAB 7 PERAWATAN MASA NIFAS DALAM	
BUDAYA MINANG	65
7.1 Pendahuluan	65
7.2 Perawatan Dalam Budaya Minang	67
7.2.1 Aktivitas bagi ibu nifas	67
7.2.2 Makanan	73
7.2.3 Pemulihan Bentuk Tubuh	77
DAFTAR PUSTAKA	78
BAB 8 PEMELIHARAAN MASA NIFAS DALAM	
BUDAYA BATAK	79
8.1 Pendahuluan	79
8.2 Konsep Budaya pada Masa Nifas	81
8.3 Masa Nifas	82
8.4 Budaya Nifas Suku Batak	82
8.5 Pemeliharaan masa nifas	85
DAFTAR PUSTAKA	90
BAB 9 PEMELIHARAAN MASA NIFAS DALAM ISLAM	93
9.1 Pendahuluan	93
9.2 Pengertian Pemeliharaan Masa Nifas	94
9.3 Peran Bidan dalam Perawatan Ibu Nifas	95
9.4 Contoh Pemeliharaan Masa Nifas dalam Islam	96
DAFTAR PUSTAKA	102
BAB 10 LARANGAN WANITA HAID ATAU NIFAS	
DALAM ISLAM	103

10.1 Pengenalan tentang Haid dan Nifas dalam Islam.....	103
---	-----

10.2 Landasan Al-Quran dan Hadis terkait larangan wanita haid atau nifas	104
10.3 Pemahaman filosofi di balik larangan wanita haid atau nifas	105
10.4 Mengapa larangan wanita haid dan nifas penting dalam praktik keagamaan Islam	105
10.5 Hukum-hukum dan ketentuan yang berlaku	106
10.5.1 Larangan wanita Haid dan Nifas dalam Aspek Ibadah.....	106
10.5.2 Larangan wanita Haid dan Nifas dalam Aspek Pernikahan	111
10.6 Refleksi spiritual dan kesempatan pertumbuhan selama periode haid dan nifas dalam Islam	113
10.7 Pentingnya pendidikan dan pemahaman yang inklusif tentang haid dan nifas	114
10.8 Membangun pemahaman dan penghargaan bersama dalam menghadapi larangan wanita haid dan nifas dalam islam.....	115
DAFTAR PUSTAKA	118
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 7.1. Ilustrasi Mengangkat Tangan	67
Gambar 7.2. Ilustrasi Berdiri Saat buang air kecil	69
Gambar 7.3. Ilustrasi Menggantung Kaki	70
Gambar 7.4. Ilustrasi Melipat Kaki.....	71
Gambar 7.5. Ilustrasi Kaki Tersandung.....	72
Gambar 7.6. Ilustrasi Makanan.....	73
Gambar 7.7. Ilustrasi.....	75
Gambar 7.8. Ilustrasi Ramuan Daiun Pepaya.....	76
Gambar 7.9. Ilustrasi Pemakaian Gurita.....	77
Gambar 8.1. Gurita	86
Gambar 8.2. a. Daun Bangun-bangun. b. Tuak.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Kunjungan Masa Nifas.....	9
Tabel 5.1. Kebutuhan Vitamin dan Mineral Ibu per hari.....	40

BAB 1

KONSEP MASA NIFAS

Oleh Elyasari

1.1 Pendahuluan

Masa nifas merupakan fase khusus dalam kehidupan ibu. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya akan mengalami perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya, keadaan ini ditandai dengan perubahan fisiologis, psikologis, hubungan keluarga, dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru (Prawirohardjo, 2012)

Masa nifas dapat menjadi masa kritis bagi ibu setelah bersalin, 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% kematian pada masa nifas terjadi 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan, sehingga apabila terjadi hal tersebut pada ibu maka dapat berimbas terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan meningkat (Azizah and Rosyidah, 2019).

Perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan, maka pelayanan kesehatan masa nifas yang sesuai standar pada ibu yaitu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sangatlah penting dilakukan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas (Azizah and Rosyidah, 2019).

Masalah berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis juga dapat terjadi pada masa nifas, sehingga asuhan kebidanan pada masa nifas sebaiknya tidak saja difokuskan pada

pemeriksaan fisik untuk mendeteksi kelainan fisik pada ibu, akan tetapi seyogyanya juga berfokus pada psikologis yang ibu rasakan. Diharapkan asuhan yang diberikan dapat menjangkau dari segala aspek bio, psiko, sosio dan kultural itu (Sulfianti *et al.*, 2021)

1.2 Definisi Masa Nifas

Masa Nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti melahirkan, merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu (Prawirohardjo, 2012) Di bawah ini terdapat beberapa definisi masa nifas lainnya, di antaranya adalah sebagai berikut :

1. Masa nifas (puerperium) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Andriyani and Pitriani, 2014).
2. Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sukma, Hidayati and Jamil, 2017)
3. Menurut Suherni (2009) bahwa masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Khasanah and Sulistyawati, 2017).

4. Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (Azizah and Rosyidah, 2019).
5. Bahiyatun (2009) menyatakan bahwa masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa pospartum berlangsung selama kira kira 6 minggu (Fatimah, Nurdiyanah and Damayanti, 2022).

1.3 Periode Masa Nifas

Masa nifas terbagi dalam 3 periode, yaitu sebagai berikut :
(Juneris, Aritonang, Yunida Turisna Octavia, 2021)

1. Puerperium dini yaitu suatu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan setelah sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan.

1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Masa Nifas

1.4.1 Faktor Fisik

Beberapa faktor fisik yang mempengaruhi masa nifas ibu, antara lain sebagai berikut : (Khasanah and Sulistyawati, 2017)

1. Uterus (rahim)

Setelah bersalin uterus akan berkontraksi (gerakan meremas) untuk merapatkan dinding uterus sebagai pencegah terjadinya perdarahan, kontraksi pada uterus ini menimbulkan rasa mulas pada perut ibu. Berangsur-angsur uterus akan mengecil seperti sebelum hamil.

2. Jalan lahir (servik , vulva, vagina)

Jalan lahir mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, hal ini menyebabkan mengendurnya organ jalan lahir bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun jalan lahir akan pulih setelah 2–3 minggu (tergantung elastis tidak atau seberapa sering melahirkan). Untuk itu kebersihan daerah genitalia harus dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi (tanda infeksi jalan lahir yaitu bau busuk, rasa perih, panas, merah, dan terdapat nanah).

3. Darah

Darah nifas yang disebut lochea pada hari pertama hingga hari kedua terdiri dari darah segar bercampur sisa ketuban (lochea rubra), berikutnya berupa darah dan lender (lochea sanguinolenta, setelah satu pekan darah berangsur-angsur berubah menjadi berwarna kuning kecokelatan (lochea serosa) lalu lendir keruh sampai keluar cairan bening (lochea alba) di akhir masa nifas.

4. Payudara

Payudara menjadi besar, keras, dan areola menghitam, hal ini menandakan dimulainya proses laktasi (menyusui). Segera menyusui bayi sesaat setelah lahir (walaupun ASI belum keluar). Pada hari ke-2 hingga ke-3 akan diproduksi

- kolostrum atau susu jolong yaitu ASI berwarna kuning keruh yang kaya akan antibodi, dan protein.
5. Sistem perkemihan
Pada hari pertama setelah bersalin biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil (BAK) , hal ini terjadi karena selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Namun usahakan tetap BAK secara teratur, buang rasa takut dan khawatir, karena kandung kencing yang terlalu penuh dapat menghambat kontraksi rahim yang berakibat terjadi perdarahan.
 6. Sistem pencernaan
Adanya perubahan kadar hormon dan gerak tubuh yang kurang dapat menyebabkan menurunnya fungsi usus, sehingga ibu tidak merasa ingin atau sulit BAB (buang air besar). Terkadang muncul wasir atauambeien pada ibu setelah bersalin, ini kemungkinan karena kesalahan cara mengejan saat bersalin juga karena sembelit berkepanjangan sebelum dan setelah persalinan.
 7. Peredaran darah
Setelah bersalinan, sel darah putih akan meningkat dan sel darah merah serta, hemoglobin (keping darah) akan berkurang, tetapi hal ini akan normal kembali setelah 1 minggu. Tekanan dan jumlah darah ke jantung akan lebih tinggi dan kembali normal hingga 2 minggu.
 8. Penurunan berat badan
Setelah melahirkan ibu akan kehilangan 5–6 kg berat badannya yang berasal dari bayi, ari-ari, air ketuban, dan perdarahan persalinan, 2–3 kg lagi melalui air kencing sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan retensi cairan saat hamil.

9. Suhu badan

Umumnya suhu badan setelah bersalin agak meningkat dan setelah 12 jam akan kembali normal. Harus diwaspadai jika sampai terjadi peningkatan suhu tubuh yang tinggi karena merupakan salah satu tanda terjadinya infeksi atau tanda bahaya lain.

1.4.2 Faktor Psikologi

Wanita pada masa nifas akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi psikologis, hal ini terjadi karena seorang wanita sebelumnya menjalani fase sebagai anak kemudian berubah menjadi istri dan harus bersiap menjadi ibu. Proses ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya, dimana perasaan tanggung jawab ini dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Adanya dorongan dan perhatian dari suami dan keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Beberapa faktor yang berperan dalam adaptasi psikologis ibu nifas antara lain: (Khasanah and Sulistyawati, 2017)

1. Lingkungan Faktor

Lingkungan merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin dan nifas. Faktor lingkungan ini yaitu pendidikan di samping faktor-faktor lainnya, jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi status kesehatan tersebut maka masyarakat tidak akan melakukan kebiasaan/adat-istiadat yang merugikan kesehatan khususnya bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas.

2. Sosial

Secara sosial terjadi perubahan-perubahan pada wanita setelah bersalin seperti perlunya menyesuaikan diri terhadap peran sebagai ibu atau penambahan anak. Terdapat konflik naluri sebagai wanita dan naluri sebagai ibu pada masa nifas. Sebagian wanita berhasil

menyesuaikan diri dengan baik pada masa nifas, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dengan keadaan sosialnya sehingga mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma pada masa nifas (postpartum blues). Berarti secara langsung bahwa perubahan sosial menentukan psikologis ibu nifas. Adapun perubahan sosial yang akan dialami oleh ibu setelah melahirkan di antaranya:

a. Menjadi Orang Tua Yang Sempurna

Bagi pasangan yang baru pertama kali memiliki anak terdapat perubahan sosial besar dimana sebelumnya hanya ada 2 orang (suami istri) tiba-tiba berubah menjadi orangtua yang sempurna ketika buah hati lahir. Pada masa ini, suami istri dituntut untuk menjadi orangtua yang siap siaga 24 jam dalam kehidupannya, dimulai dengan mengatur jadwal bersama demi si buah hati untuk memenuhi kebutuhannya. Mulai dari memberikan ASI, bangun di tengah malam, memasang popok, memandikan, dan lain-lain. Semua itu harus dipersiapkan dengan baik-baik agar perubahan sosial menjadi orang tua dapat dicapai dengan maksimal. Dan bagi orang tua yang sebelumnya telah memiliki anak, pekerjaan tambahannya adalah memberikan pengertian dan keadilan kasih sayang terhadap anak sebelumnya dan yang baru saja dilahirkan. Di sini orang tua dituntut memberikan pemahaman yang baik pada anak sebelumnya tentang kehadiran anggota keluarga baru agar tidak terjadi kesenjangan kasih sayang yang diberikan.

b. Penerimaan Anggota Baru Oleh Keluarga Besar

Dengan kehadirannya seorang anggota baru dalam sebuah keluarga, secara tidak langsung mengubah suasana seluruh anggota besar sehingga dengan adanya

kelahiran bayi diharapkan anggota keluarga besar (seperti kakek, nenek, mertua, dan lain-lain) bisa digerakkan dalam membantu serta untuk merawat si bayi. Hal ini agar tercipta suasana kekeluargaan yang erat antara kehadiran si buah hati dengan keluarga besarnya.

3. Budaya

Budaya atau kebiasaan merupakan salah satu hal yang memengaruhi status kesehatan. Kebiasaan maupun adat-istiadat yang berlaku dalam masyarakat ada yang menguntungkan dan ada pula yang merugikan. Banyak sekali pengaruh budaya terhadap berbagai aspek kesehatan di negara kita, bukan hanya karena pelayanan medik yang tidak memadai atau kurangnya perhatian dari instansi kesehatan, tetapi karena masih adanya pengaruh sosial budaya yang turun temurun masih dianut sampai saat ini. Selain itu ditemukan pula sejumlah pengetahuan dan perilaku budaya yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

4. Faktor Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi zat gizi untuk ibu hamil. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatan.

1.5 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan seorang bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu dalam masa nifas, akan tetapi pemberian asuhan kebidanan pada ibu masa nifas tergantung dari kondisi ibu dan sesuai dengan tahapan

perkembangannya. Saifuddin, A, Bari (2007) menyatakan bahwa minimal 4 kali bidan harus melakukan kunjungan selama ibu berada pada masa nifas, kunjungan ini dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi pada masa nifas (Sulfianti *et al*, 2021).

Kebijakan mengenai pelayanan nifas (puerperium) bertujuan untuk : (Sulfianti *et al*, 2021)

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
4. Menangani komplikasi atau masalah yang dapat mengganggu kesehatan ibu nifas ataupun bayinya.

Suhermi (2009) menuliskan bahwa frekuensi kunjungan, waktu, dan tujuan kunjungan tersebut dipaparkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1.1. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan Kunjungan
I	6 – 8 jam setelah persalinan	1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan mengatasi penyebab lain perdarahan serta merujuk bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu atau anggota keluarga bagaimana cara mencegah terjadinya perdarahan pada

Kunjungan	Waktu	Tujuan Kunjungan
		masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Memberi supervisi kepada ibu tentang teknik membangun hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Mengajarkan pada ibu cara agar bayi tetap sehat dan cara mencegah hipotermi. Bila ada bidan atau petugas lain yang membantu melahirkan, maka petugas atau bidan itu harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama.
II	6 hari setelah persalinan	1. Memastikan proses involusi uteri berjalan dengan normal 2. Mengevaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abdominal 3. Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan benar 5. Memastikan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit masa nifas 6. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan sayang bayi.
III	2 minggu setelah persalinan	1. Memastikan proses involusi uteri berjalan dengan normal 2. Mengevaluasi adanya tanda-

Kunjungan	Waktu	Tujuan Kunjungan
		tanda demam, infeksi atau perdarahan abdominal 3. Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan benar 5. Memastikan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit masa nifas 6. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan sayang bayi.
IV	6 minggu setelah persalinan	1. Menanyakan penyulit-penyulit yang ada 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini .

Sumber: (Khasanah and Sulistyawati, 2017)

1.6 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Dalam melaksanakan asuhan masa nifas perlu adanya upaya kolaboratif atau kerjasama antara orangtua, keluarga, petugas Kesehatan, anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan, dan administrator (Sukma, Hidayati and Jamil, 2017).

Dalam hal ini bidan selaku pemberi asuhan masa nifas memiliki peran dan tanggung jawab sebagai berikut : (Azizah and Rosyidah, 2019)

1. Teman terdekat, sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi situasi kritis saat masa nifas.

Pada awal masa nifas, ibu mengalami masa-masa sulit. Saat itulah ibu sangat membutuhkan teman dekat yang bisa diandalkan untuk mengatasi kesulitan yang dialaminya. Bagaimana pola hubungan yang terbentuk antara ibu dan bidan akan sangat ditentukan oleh keterampilan bidan dalam memberikan asuhan, serta sebagai teman dekat pendamping ibu. Jika pada tahap ini dimulai dengan hubungan yang baik maka tujuan dari asuhan masa nifas akan lebih mudah tercapai.

2. Pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga.

Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan dalam menjalankan perannya sebagai pendidik. Dalam hal ini, tidak hanya ibu yang mendapatkan materi kesehatan tetapi juga keluarga. Hal ini merupakan salah satu teknik yang tepat dalam memberikan pendidikan kesehatan, selain itu setiap pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayi bidan harus melibatkan keluarga dalam pelaksanaan pemberian asuhan.

3. Pelaksana asuhan kepada ibu dalam memberikan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas.

Bidan dituntut untuk mampu menerapkan teori yang sesuai kepada ibu, dengan demikian bidan harus mengikuti perkembangan ilmu dan pengetahuan yang paling terbaru agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu. Penguasaan bidan dalam pengambilan keputusan yang tepat mengenai kondisi pasien sangatlah penting, terutama menyangkut penentuan kasus rujukan, oleh karena itu bidan harus menguasai pengetahuan untuk mendeteksi dini adanya kelainan dan komplikasi masa

nifas, agar dapat dicegah atau dapat ditangani secara cepat sehingga tidak terjadi suatu keterlambatan.

Peran bidan dalam hal ini antara lain sebagai berikut:

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis pada ibu.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi, serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan diri yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosis dan rencana tindakan juga melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, serta mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R. and Pitriani, R. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. I. Jakarta: Deepublish.
- Azizah, N. and Rosyidah, R. 2019. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Edited by M.P.M. Septi Budi Sartika and M.K. Tanzil Multazam , S.H. Sidoarjo: Umsida Press.
- Fatimah, Nurdiyanah, A.R.D. and Damayanti, T. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil,Bersalin,Nifas ,BBL Dan KB*. I. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Juneris, Aritonang,, Yunida Turisna Octavia, S. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Khasanah, N.A. and Sulistyawati, W. 2017. *Asuhan Nifas Dan Menyusui*. I. Edited by R. Perdana. Surakarta: CV Kekata Group.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sukma, F., Hidayati, E. and Jamil, S.N. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. I. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sulfianti *et al*. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. I. Yayasan Kita Menulis.

BAB 2

TUJUAN ASUHAN MASA NIFAS

Oleh Iis Afrianty

Periode nifas (Puerperium) ketika memasuki fase plasenta yang telah lahir. Fase ini selesai pada saat organ reproduks telah kembali seperti kondisi sebelum hamil. proses berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari, tetapi umumnya berlangsung dalam waktu 3 bulan. Tujuan pemberian asuhan saat ini adalah untuk:

2.1 Memulihkan kesehatan klien

Seorang wanita yang baru saja melewati proses persalinan akan masuk pada periode nifas. Fase ini ditandai saat plasenta telah dikeluarkan dan berlanjut selama kurang lebih 6 minggu sesudah proses persalinan. Periode ini, biasanya tidak lebih dari enam minggu setelah persalinan. Selama enam minggu ini, tubuh wanita mengalami perubahan, hal ini dipengaruhi oleh adaptasi selama kehamilan dan persalinan, hingga organ reproduksi berangsur pulih dan kembali seperti sebelum proses kehamilan. Masa nifas disebut juga dengan masa pemulihan rahim, yang disertai dengan keluarnya lochea dari vagina (Nintyasari *et al.*, 2018).

Ibu yang telah melewati proses proses persalinan biasanya kondisi tubuhnya akan menurun. Bukan hanya sistem reproduksi yang mengalami perubahan, sistem orang yang lainpun ikut mengalami perubahan. Salah satu contoh sistem pencernaan juga akan melemah, penyebab terjadinya keadaan ini karena terjadi ketidakseimbangan hormon pada tubuh ibu serta pola makan yang tidak teratur. Sehingga hal ini juga berdampak pada psikis dan emosional ibu yang juga mengalami sejumlah perubahan. Pada fase ini kesehatan diri ibu tetap harus terjaga. Baik yang yang menjalani

proses persalinan secara normal maupun operasi *Sectio caesarea*. Tidak ada perbedaan antara keduanya, karena semua ibu nifas membutuhkan perawatan agar tubuh kembali fit. Ibu nifas harus melakukan kontrol minimal 4 kali kunjungan ke dokter atau bidan yaitu 6 jam setelah 6 jam, 6 hari, 14 hari dan 6 minggu pasca melahirkan (Prawiroharjo, 2014).

2.2 Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis

Periode nifas, perubahan adaptif akan dialami oleh ibu baik secara fisiologis maupun psikologis. Dengan dimulainya masa nifas, bukan hanya sistem reproduksi yang mengalami perubahan namun perubahan drastis juga dialami oleh semua sistem yang ada di tubuh ibu, sehingga perlu dilakukan pemantauan pemulihan ibu setelah melahirkan. Secara umum terdapat 3 proses penting pada masa nifas yaitu kontraksi rahim (contraction of the uterus), kembalinya kekentalan darah menjadi normal (konsentrasi darah) dan proses sekresi susu atau menyusui..

Periode nifas bukan hanya perubahan fisiologis yang terjadi, tetapi perubahan psikologis akan dialami ibu nifas pada fase ini. Sebagian besar ibu nifas memiliki tanda kejiwaan, terutama tanda depresi ringan dan berat, kondisi ini dapat ditangani tanpa pengobatan, atau menjalani pengobatan. Sehingga ibu nifas harus diperhatikan secara psikologis pada kondisi ibu postnatal adalah adaptasi psikososialnya (Ambarwati & Wulandari, 2009).

2.3 Mencegah komplikasi dan infeksi

Perdarahan Vagina Perdarahan vagina yang melebihi 500 ml setelah persalinan didefinisikan sebagai perdarahan postpartum. Perdarahan ini dapat terjadi segera setelah ibu melahirkan, terutama dalam dua jam pertama kelahirannya. Saat terjadi perdarahan, tinggi rahim bertambah, tekanan darah menurun, dan detak jantung ibu bertambah cepat. Infeksi

postpartum didefinisikan sebagai invasi bakteri pada saluran reproduksi. Itu terjadi setelah melahirkan, dan demam 38 derajat atau lebih tinggi berlanjut selama 2 hari selama 10 hari pertama setelah kelahiran, tidak termasuk 24 jam setelah kelahiran. Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah lahir. Infeksi postpartum dapat terjadi melalui genitalia ibu, terutama pada wanita yang pernah mengalami episiotomi (bekas luka lahir), payudara, dan luka ibu pasca persalinan SC. Gejala umum infeksi adalah suhu tubuh tinggi, kelelahan, dan detak jantung yang cepat. Gejala lokal mungkin termasuk rahim yang turun, kemerahan, nyeri payudara, atau disuria (kesulitan buang air kecil) karena infeksi lengkap pada saluran kemih (Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Pada fase ini ibu diberikan edukasi jika mengalami gejala yang tidak biasa selama masa nifas, seperti pendarahan yang berlebihan, bau vagina, kelelahan, sesak napas, sakit perut yang parah, demam, pembengkakan atau nyeri di wajah atau payudara, maka ibu segera lakukan kunjungan pada tenaga medis baik dokter maupun bidan terdekat.

2.4 Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan diproduksi hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal. Gerakan menghisap bayi juga bisa merangsang serabut saraf di puting. Serabut saraf ini membawa kebutuhan susu untuk melakukan perjalanan melalui tulang belakang ke kelenjar hipofisis di otak. Kelenjar pituitari merespons otak dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. ASI diproduksi oleh kombinasi hormon dan refleksi. Selama kehamilan, terjadi perubahan hormonal yang mempersiapkan jaringan payudara untuk produksi ASI. Segera setelah lahir, terkadang sejak usia kehamilan enam bulan, terjadi perubahan hormonal yang memicu produksi ASI di payudara.

Ketika bayi mulai menyusui, kedua refleksnya memastikan jumlah ASI yang keluar pada waktu yang tepat: refleks pembentukan/produksi ASI atau refleks prolaktin yang distimulasi (Purwoastuti & Walyani, 2017).

Menyusui bayi juga memiliki manfaat jangka panjang bagi anak, di antaranya: terhindar dari penyakit alergi, asma, obesitas bahkan beberapa jenis kanker. Studi menunjukkan bahwa menyusui tidak hanya membuat bayi sehat, tetapi juga membuat mereka lebih pintar. Menyusui juga memiliki banyak manfaat bagi ibu. Hormon yang diproduksi selama menyusui membantu mengurangi perdarahan yang dapat terjadi setelah melahirkan dan membantu rahim kembali ke ukuran normalnya (Elisabeth S, 2017).

2.5 Memberikan pendidikan kesehatan

Proses melahirkan bisa melelahkan dan emosional, beberapa ibu merasa kelelahan bahkan setelah melahirkan ibu juga harus mulai belajar untuk menyusui, merawat bayi, dan melaksanakan pekerjaan rumah tangga. Dalam kondisi seperti ini, kehadiran anggota keluarga yang mendampingi ibu menjadi sangat penting. Suami, ibu, ibu mertua, dan orang lain yang dekat dengan mereka juga berperan penting dalam mendukung pemulihan fisik dan mental pasca melahirkan.

Pendidikan pada masa nifas biasanya diberikan oleh tenaga kesehatan profesional seperti bidan dan dokter kandungan. Pendidikan pasca persalinan memberikan informasi kepada ibu nifas tentang perawatan ibu nifas dan bayi. Selain melakukan pemeriksaan fisik, pemantauan keadaan psikologis ibu selama persalinan juga harus dipertimbangkan dan tindakan cepat biasanya diambil ketika ditemukan sikap yang menunjukkan ketidakstabilan emosi yang mengarah ke depresi pascapersalinan.

Peran keluarga dapat berupa dukungan internal, seperti dukungan dari suami dan istri, dukungan saudara kandung, dan dukungan eksternal, seperti keluarga besar dan dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan suatu kondisi yang menguntungkan yang diperoleh individu dari orang lain yang dipercayainya, sehingga ia mengetahui ada orang lain yang peduli, menyayangi dan menghargainya. Dukungan sosial semakin dibutuhkan ketika seseorang menghadapi masalah. Oleh karena itu, dalam situasi seperti itu, peran anggota keluarga dibutuhkan untuk membantu mereka melewati masa-masa sulit.

Upaya penerapan sistem pelayanan kesehatan nifas sangat diperlukan untuk mendukung ibu nifas memberikan perawatan diri secara mandiri. Beberapa penelitian tentang sistem perawatan nifas oleh ibu belum dilakukan secara lengkap dan optimal. Salah satunya adalah pendidikan kesehatan yang hanya berfokus pada ibu nifas dan suaminya. Optimalisasi keterampilan perawatan diri ibu nifas memerlukan sistem pelayanan kesehatan yang didukung oleh keterlibatan aktif anggota keluarga dekat ibu nifas untuk mencapai pelayanan kesehatan yang komprehensif (Nurul Azizah, 2019).

2.6 Mengajarkan perawatan pada ibu

Perawatan diri ibu postpartum dibagi menjadi tiga fase: 24 jam atau hari pertama setelah melahirkan, kemudian minggu pertama setelah kelahiran, dan 6 minggu terakhir setelah kelahiran. Setiap fase dalam memberikan asuhan memiliki tujuannya masing-masing. Dalam 24 jam pertama, ibu diajarkan untuk mengelola rasa sakit dengan cara mengontrol rasa sakit yang dirasakannya, selain dengan minum obat. Nyeri dapat diatasi dengan ketegangan nafas dalam, pijatan dan pijatan, serta kontak fisik dengan bayi, seperti menyusui. Satu minggu setelah melahirkan, ibu diberikan edukasi tentang perawatan payudara, pijat oksitosin, teknik menyusui, pemberian ASI eksklusif lanjutan

dan kebutuhan nutrisi ibu. Selama enam minggu terakhir setelah melahirkan, sang ibu diajarkan tentang penggunaan kontrasepsi dan hubungan seksual.

2.7 Memberikan pelayanan Keluarga Berencana

Secara khusus, penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan melindungi perempuan dari risiko kesehatan kehamilan. Wanita membutuhkan kesehatan fisik dan mental serta daya tahan tubuh yang kuat untuk kehamilan. Menggunakan pil KB dapat membantu menunda kehamilan dan memungkinkan wanita mempersiapkan tubuh mereka untuk kehamilan yang direncanakan berikutnya. Selain itu, penggunaan kontrasepsi ini dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mencegah aborsi berisiko tinggi.

Secara umum, hampir semua metode KB dapat digunakan sebagai metode KB setelah melahirkan. Menurut Kajian Teknologi Kesehatan Indonesia (PTK) tentang Keluarga Berencana Selama Menyusui yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2009, beberapa metode kontrasepsi efektif untuk mencegah kehamilan saat menyusui. Pemilihan alat kontrasepsi yang tidak tepat oleh ibu nifas dapat berdampak pada kegagalan KB dan juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu akibat efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan. Dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang kontrasepsi pasca melahirkan diharapkan partisipasi ibu nifas yang menggunakan salah satu metode kontrasepsi yang tepat juga akan meningkat (Kemenkes RI, 2019)..

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R. E., & Wulandari, D. 2009. *Asuhan Kebidanan: Nifas*. Mitra Cendikia Press.
- Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI. 2013. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pusdiklatnakes Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Elisabeth S. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (2nd ed.). Pustaka Baru Press.
- Kemenkes RI. 2019. Kontrasepsi Pasca Persalinan. In *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mustika Dian Nintyasari, Nurjanah Siti, & Ulvie Yuliana Noor Setiawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. . Unimus. ISBN 978-602-5614-44-6.
- Nurul Azizah, N. A. 2019. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Umsida Press. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Prawiroharjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. 2017. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.

BAB 3

TAHAPAN MASA NIFAS

Oleh Lisda Widiyanti Longgupa

3.1 Pendahuluan

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta sampai dengan masa pulihnya alat-alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu.(Medforth *et al.*, 2011) Asuhan masa nifas diperlukan selama periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Sekitar 60% kematian ibu terjadi pada masa nifas dan 50% terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas. Pada masa ini perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi adalah perubahan fisik, involusio uteri dan pengeluaran lochea, laktasi/pengeluaran ASI, perubahan sistem tubuh lainnya dan perubahan psikis. Dengan mengetahui perubahan fisik dan psikologi yang terjadi disetiap tahapan masa nifas, bidan diharapkan dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, melakukan asuhan perawatan atau merujuk bila terjadi komplikasi, memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan dan pelayanan keluarga berencana.(Saifuddin *et al.*, 2001)

3.2 Tahapan Masa Nifas

Dalam masa nifas, ibu akan melewati tahapan-tahapan sebagai berikut :(Kesehatan *et al.*, 2013)

1. Tahap *Immediate Puerperium/ Puerperium dini*

Tahapan ini berlangsung pada masa setelah persalinan sampai dengan 24 jam sesudah persalinan. Pada masa ini ibu diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi dini

dengan berdiri atau berjalan-jalan di ruangan perawatan sesuai dengan kemampuan ibu. Mobilisasi dini yang efektif mempercepat proses involusi uteri dan pengeluaran lochea karena membantu melancarkan peredaran darah ke uterus sehingga uterus berkontraksi dengan baik. (Kusparlina & Sundari, 2019) Pada masa ini sering terjadi kasus perdarahan akibat atonia uteri, oleh karena itu bidan harus melakukan observasi ketat dan pemeriksaan kontraksi uterus, keadaan kandung kemih, observasi lochea, pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan umum ibu secara teratur.

2. Tahap *Early Puerperium*

Tahap ini berlangsung 1 hari sampai 7 hari pertama pasca melahirkan. Hal-hal yang harus dilakukan bidan dalam memberikan asuhan pada masa ini adalah memastikan involusi uteri berlangsung normal, tidak terjadi perdarahan, pengeluaran lochea berlangsung normal (warna dan baunya) jika baunya menusuk menunjukkan adanya infeksi nifas (Farrer, 1999), tidak ada demam, kebutuhan istirahat, makan dan minum tercukupi dan proses menyusui berlangsung dengan baik.

Beberapa panduan pertanyaan yang dapat menentukan diagnosis apakah masa nifas berlangsung dengan normal atau tidak :

- a. Apakah masa nifas berlangsung normal atau tidak (seperti proses involusi, pengeluaran lochea, pengeluaran ASI serta perubahan sistem tubuh termasuk keadaan psikologis)?
- b. Adakah keadaan gawat darurat pada ibu (seperti perdarahan, kejang atau panas)?
- c. Adakah penyulit /masalah dengan ibu yang memerlukan perawatan/rujukan (seperti abses payudara atau depresi postpartum)?

3. Tahap *Late Puerperium*

Tahapan ini berlangsung selama 1-6 minggu postpartum. Pada masa ini, bidan tetap melakukan pemantauan tanda-tanda vital, proses involusi uteri, proses menyusui dan konseling perencanaan KB. Menjadi akseptor KB adalah kebutuhan dasar bagi ibu nifas untuk perencanaan kehamilan berikutnya yang lebih baik ataupun fase mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

Dalam proses involusio uteri, normalnya tinggi fundus uteri (TFU) tidak akan teraba di abdomen pada hari ke 12 post partum. (perawatan maternitas)

Berdasarkan program dan kebijakan teknis, selama tahapan masa nifas bidan melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan, kunjungan keempat 29-42 hari setelah persalinan. (Januarto et al., 2020) Kunjungan ini bertujuan untuk mengevaluasi keadaan ibu dan bayi serta mencegah, mendeteksi dan menangani komplikasi yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Farrer, H. 1999. *Perawatan Maternitas* (Y. Asih (Ed.); 2nd ed.). EGC.
- Januarto, A. K., Ocviyanti, D., Wiweko, B., Wibowo, N., & Aryati, et al
2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan R.I.
- Kesehatan, K., Indonesia, R., Kemenkes, P., & Jurusan, Y. 2013. Kementerian kesehatan republik indonesia poltekkes kemenkes yogyakarta jurusan kebidanan. [Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id](http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id).
http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5165/1/4_Asuhan
Kebidanan Nifas dan Menyusui_6. Modul Praktikum 1 Petunjuk Praktikum Nifas.pdf
- Kusparlina, & Sundari. 2019. Effectiveness of Early Exercise Against Uterine Involution in Spontaneous Postpartum Patients. *Aloha International Journal of Health Advancement*, 2(10), 226–230.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/aijha21001>
- Medforth, J., Battersby, S., Evans, M., Marsh, B., & Walker, A. (Eds.). 2011. *Oxford Handbook of Midwifery* (2nd ed.).
- Saifuddin, A. B., Adriaansz, G., Wiknjastro, G. H., & Waspodo, D. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (1st ed.). JNPKKR.

BAB 4

TANDA DAN BAHAYA MASA NIFAS

Oleh Luluk Fajria Maulida

4.1 Pendahuluan

Setelah melahirkan, ibu cenderung fokus merawat bayinya. Namun, sebenarnya dalam beberapa minggu bahkan bulan setelah ibu melahirkan, ada beberapa masalah kesehatan yang dapat mengancam jiwa ibu. Bahkan banyak yang tidak menyadari tanda gejala/bahaya awalnya. Beberapa tanda bahaya tersebut bisa datang tiba-tiba dan cepat memburuk, dapat mengacu ke komplikasi pascapersalinan yang berakibat fatal (Miles, 2022).

4.2 Perdarahan yang berlebihan

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml (1 pembalut dalam 1 jam, keluar bekuan darah sebesar telur atau lebih besar) dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Perdarahan Postpartum Primer (early postpartum hemorrhage) mencakup semua perdarahan yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Perdarahan postpartum ini masih menjadi penyebab utama kematian ibu (Carrillo *et al.*, 2023).

4.2.1 Penyebab Perdarahan postpartum

1. Rahim tidak berkontraksi, lembek dan berdarah segera setelah kelahiran anak (atonia uteri).
2. Segera setelah bayi lahir, darah segar mengalir, rahim berkontraksi dan mengeras, plasenta sudah siap (robekan di jalan lahir).
3. Plasenta tidak lahir setelah 30 menit, segera keluar, rahim berkontraksi dan keras (retensi plasenta)

4. Plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) tidak lengkap, langsung bocor (plasenta tertinggal) (McIntock, 2020)

4.2.2 Penanganan

Penanganan perdarahan yang berlebih adalah dengan pemberian obat uterotonika. Jika tidak tertangani yaitu dengan massase uterus, jika tetap lembek, dapat dilanjutkan dengan kompresi bimanual. Secara bersamaan, oxytocics serta methergine dan prostaglandin F2 α harus diberikan (Buke *et al.*, 2017).

4.3 Demam > 38°C

Demam ringan mungkin selama 24 jam pertama pascapersalinan. Namun jika suhu tubuh ibu mencapai lebih dari 38°C itu merupakan salah satu tanda bahaya. Perlu diwaspadai jika demam disertai gejala lain, seperti sakit perut atau punggung yang parah, diare, mual atau muntah, kesulitan buang air kecil atau perubahan buang air kecil, jantung berdebar kencang atau napas cepat, atau keputihan yang berbau tidak sedap (Miles, 2022).

4.3.1 Penyebab (Iftikhar, 2021; Miles, 2022)

1. Infeksi luka jahitan
Gejala infeksi seperti jika bengkak atau kemerahan di tempat sayatan, cairan keluar yang berbau (nanah) dari tempat sayatan, terjadi perdarahan atau pembukaan tempat sayatan, dan lokia yang berbau.
2. Endometritis
Ini merupakan infeksi pada rahim yang disebabkan beberapa faktor. Hal ini ditandai dengan panas, perut bagian bawah yang sakit atau lunak, lokia berbau.
3. Mastitis
Hal ini terjadi disebabkan payudara bengkak yang tidak disusu secara adekuat, sehingga berakibat payudara menjadi merah,

panas, terasa sakit, akhirnya terjadi mastitis. Penanganan mastitis dengan cara:

- a. ASI tetap dikeluarkan (diperah atau disusukan secara langsung) agar payudara kosong, dimulai dari payudara yang sakit kemudian pada payudara yang normal.
- b. Kompres dengan air hangat, bisa dengan waslap pada payudara yang sakit.
- c. Memakai pakaian dalam (BH) tidak ketat
- d. Makanan yang bergizi serta cukup istirahat
- e. Pemenuhan kebutuhan cairan kurang lebih 3 liter per hari

4.3.2 Penatalaksanaan

Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik dan anagesik (Iftikhar, 2021).

4.4 Sakit kepala hebat

Sakit ini tidak kunjung sembuh, walau sudah minum obat, bahkan sampai mengganggu penglihatan. Penyebab sakit kepala yang mengancam jiwa pada periode postpartum seperti tekanan intrakranial, preeklamsia, meningitis, stroke, trombosis vena sinus (SVT), dan angiopati serebral pascapartum. Penatalaksanaan sakit kepala bervariasi, disesuaikan penyebabnya. Penanganan sakit kepala yang disebabkan oleh preeklampsia, dengan pengobatan sesuai kondisi, termasuk pemberian magnesium dan obat anti-hipertensi. Kolaborasi dengan ahli saraf diperlukan untuk penanganan Stroke iskemik. Pengobatan trombosis vena sinus adalah dengan antikoagulan sistemik (Miles, 2022; Boushra and Rathbun, 2023)

4.5 Bengkak atau Nyeri hebat pada bagian betis

4.5.1 Definisi

Tromboplebitis merupakan peradangan akibat sumbatan dari gumpalan darah, biasanya terjadi di kaki. Seluruh bagian dari salah satu vena pada kaki terasa tegang dan keras. Lebih sering dimulai pada jari-jari kaki dan pergelangan kaki, kemudian meluas dari bawah ke atas pada paha bagian atas. Hal tersebut disebabkan kadar protein dalam darah, fungsi pompa jantung menurun, sumbatan pembuluh darah atau pembuluh limfe, penyakit liver dan ginjal kronis, posisi tungkai terlalu lama tergantung. Biasa terjadi pada vena di permukaan kulit (tromboflebitis superfisial). Sementara Trombosis vena dalam (DVT) adalah bekuan darah yang terbentuk di vena dalam (otot), biasanya di kaki bagian bawah (walaupun bisa terjadi di tempat lain). Risiko DVT paling tinggi pada minggu pertama setelah melahirkan. Jika bekuan bergerak ke arteri paru-paru, hal itu dapat menyebabkan emboli paru (PE), yang bisa berakibat fatal. Jika menghentikan aliran darah dan oksigen ke otak, dapat menyebabkan stroke (Streiff *et al.*, 2016; Pruthi, 2021).

4.5.2 Penyebab dan Penanganan

Penyebab tromboflebitis adalah trauma, pembedahan, atau ambulasi yang terlambat. Gejalanya adalah kemerahan, bengkak, terasa hangat bahkan sampai nyeri. Penanganan yaitu istirahat dengan meninggikan kaki / tungkai, kompres kaki yang bengkak, pemakaian stoking elastik, terapi obat pengencer darah, antibiotik, anti inflamasi, jika bengkak berkurang bisa dengan ambulasi yang bertahap (Pruthi, 2021; Artur Kh., 2023).

4.6 Gangguan eliminasi

4.6.1 Definisi

Kondisi umum yang sering dialami wanita setelah melahirkan, dalam beberapa hari dikarenakan gangguan pada otot panggul. Retensi urin postpartum adalah ketidakmampuan untuk berkemih secara spontan dalam waktu 6 jam setelah persalinan pervaginam. Penyebab paling umum dari retensi urin postpartum adalah kegagalan untuk mengendurkan otot dasar panggul (relaksasi) setelah persalinan pervaginam. Ini dapat diperburuk oleh episiotomi yang sangat menyakitkan atau persalinan pervaginam dengan menggunakan alat (episiotomi/ vacuum/ forcep) (Tunn *et al.*, 2019).

4.6.2 Jenis

Ada tiga jenis retensi urin postpartum: terbuka, terselubung, dan persisten. Retensi terbuka (tidak bergejala) dikaitkan dengan ketidakmampuan untuk berkemih, sedangkan retensi terselubung dikaitkan dengan pengosongan kandung kemih yang tidak tuntas. Persisten retensi urin terus-menerus berlanjut setelah hari ketiga postpartum dan dapat bertahan selama beberapa minggu dalam kasus yang jarang terjadi (Tunn *et al.*, 2019; Aarburg *et al.*, 2021)

4.6.3 Faktor resiko

Faktor resiko terjadinya retensi urin yaitu ibu yang pertama kali melahirkan, Kala I dan Kala II lama, Persalinan pervaginam dengan alat, pemberian anestesi epidural (Vijande, 2022).

4.6.4 Penanganan

Menurut WHO, aktivitas fisik merupakan faktor kesehatan yang terpenting. Manfaat dari aktivitas fisik adalah meningkatkan kepadatan tulang dan kebugaran otot. Untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan elastisitas otot dasar panggul, salah satu

caranya dengan melakukan ambulasi lebih awal. Penggabungan aktivitas fisik dan latihan otot dasar panggul sangat efektif untuk mencegah retensi urin. Senam nifas dapat juga dilakukan, karena ada komponen senam kegel yang berguna untuk latihan elastisitas otot dasar panggul. Yoga, juga merupakan alternatif lain dalam penguatan otot panggul. Gerakan yoga berfokus pada latihan kekuatan otot dasar panggul secara signifikan dapat meningkatkan keadaan fisik dan mental ibu postpartum (Aarburg *et al.*, 2021; Li, 2022).

4.7 Masalah kesehatan mental

Selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, dapat terjadi peristiwa yang mempengaruhi kesehatan wanita secara fisik, psikologis, dan sosial. Kelahiran bayi dapat memicu berbagai ekspresi emosi, mulai dari kegembiraan hingga kecemasan dan ketakutan. Jika kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dapat mengarah ke depresi. Kebanyakan ibu baru mengalami "baby blues" setelah melahirkan, yang biasanya meliputi perubahan suasana hati, tangisan, kecemasan, dan kesulitan tidur. Baby blues biasanya dimulai dalam dua hingga tiga hari pertama setelah kelahiran dan dapat bertahan hingga dua minggu (Pérez and Brahm, 2017; Miles, 2022).

4.7.1 Tanda dan gejala baby blues

1. Sedih
2. Cemas
3. Lekas marah
4. Menangis
5. Konsentrasi berkurang
6. Masalah nafsu makan
7. Sulit tidur

Depresi pascapersalinan dapat mempengaruhi satu hingga dua dari sepuluh pria. Depresi pascapersalinan pada ayah

berdampak pada seluruh anggota keluarga, baik perkembangan anak, keterikatan, dan kesehatan mental anak yang dapat terganggu. Sebanyak 15% ibu mengalami depresi pascamelahirkan. Hal ini dapat terjadi selama kehamilan dan berlanjut setelah melahirkan. Depresi pascapersalinan bukanlah cacat atau kelemahan karakter. Terkadang itu hanya komplikasi persalinan. Perawatan yang tepat dapat membantu ibu mengelola gejala dan ikatan dengan bayi. Aktivitas fisik dapat mengurangi risiko depresi. (Aarburg *et al.*, 2021; Allen, 2022a; Postpartum Suport International (PSI), 2023)

4.7.2 Tanda gejala depresi post partum

1. Kurang tidur bahkan insomnia
2. Terlalu banyak menangis
3. Perasaan tidak berharga, malu, bersalah
4. Sulit berpikir jernih, berkonsentrasi atau mengambil keputusan
5. Takut
6. Berpikir untuk menyakiti diri sendiri atau bayi Anda
7. Berpikir tentang kematian atau bunuh diri

4.7.3 Faktor resiko depresi post partum

1. Ibu dengan bayi dirawat di NICU
2. Kurang dukungan dalam merawat bayi
3. Stres keadaan finansial
4. Komplikasi pada kehamilan, kelahiran atau menyusui
5. Baru mengalami peristiwa besar dalam hidup: kehilangan, pindah rumah, kehilangan pekerjaan

Kasus yang jarang terjadi, namun juga dapat terjadi setelah melahirkan, yaitu gangguan mood yang ekstrem, disebut psikosis pascapersalinan. Salah satu faktor dapat memicu masalah kesehatan mental adalah jenis persalinan maupun tempat

persalinan ibu. Beberapa penelitian menyebutkan, ibu yang melahirkan melalui operasi caesar yang tidak terprogram maupun persalinan dengan bantuan alat memiliki kesehatan mental lebih buruk dibandingkan yang melahirkan secara normal atau operasi caesar terprogram. Ibu dengan jenis persalinan operasi caesar lebih tinggi kemungkinan untuk terkena infeksi luka, sakit kepala, sakit punggung, ibu memiliki perasaan sedih, cemas dan depresi, serta kelelahan dan gangguan stres (Pérez and Brahm, 2017; Martínez-Galiano *et al.*, 2019; Allen, 2022a).

Keikutsertaan dalam suatu komunitas, dapat membantu sebagai tempat ibu dapat berbicara dengan orang lain yang memahami apa yang ibu alami, dan bertemu dengan orang-orang yang telah sembuh. Komunitas ini biasanya dipandu oleh fasilitator yang mendorong anggota untuk berbagi dukungan dan saran yang tidak menghakimi untuk pemulihan, jika diminta. Anda akan memiliki pilihan untuk berbagi atau hanya mendengarkan orang lain. Komunitas ini, bukanlah pengganti perawatan profesional; mereka adalah tempat untuk terhubung dengan orang lain yang mengerti dan memberi semangat (Allen, 2022; Postpartum Support International (PSI), 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Aarburg, N. Von *et al.* 2021. 'Physical activity and urinary incontinence during pregnancy and postpartum: A systematic review and meta-analysis', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. Elsevier Ireland Ltd, pp. 262–268. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.11.005>.
- Allen, N. 2022. *Postpartum depression*, <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>.
- Artur Kh. 2023. *Postpartum Thrombophlebitis*, <https://medic-journal.com/womens-diseases/postpartum-thrombophlebitis/>.
- Boushra, M. and Rathbun, K.M. 2023. *Postpartum Headache Continuing Education Activity*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537101/?report=printable>.
- Buke, B. *et al.* 2017. 'A Novel Atraumatic Tourniquet Technique for Excessive Bleeding during Cesarean Sections', *Obstetrics and Gynecology International*, 2017. Available at: <https://doi.org/10.1155/2017/7171520>.
- Carrillo, L.A.G. *et al.* 2023. 'Design of a postpartum hemorrhage and transfusion risk calculator', *Heliyon*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13428>.
- Iftikhar, M.N. 2021. *What to Do If You Have a Fever After Pregnancy*, <https://www.healthline.com/health/pregnancy/postpartum-fever>.
- Li, Q. 2022. 'The Effects of Yoga Exercise on Pelvic Floor Rehabilitation of Postpartum Women', *Journal of Healthcare Engineering*, 2022. Available at: <https://doi.org/10.1155/2022/1924232>.

- Martínez-Galiano, J. *et al.* 2019. 'Symptoms of discomfort and problems associated with mode of delivery during the puerperium: An observational study', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224564>.
- McIntock, C. 2020. *Prevention and treatment of postpartum hemorrhage: focus on hematological aspects of management*.
- Miles, K. 2022. *Warning signs of postpartum complications*, https://www.babycenter.com/baby/postpartum-health/postpartum-warning-signs_12257.
- Pérez, C.F. and Brahm, M.P. 2017. 'Paternal postpartum depression. Why is it also important?', *Revista Chilena de Pediatría*, 88(5), pp. 582–585. Available at: <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000500002>.
- Postpartum Support International (PSI). 2023. *Depression During Pregnancy and Postpartum*, <https://www.postpartum.net/join-us/volunteer/>.
- Pruthi, S. 2021. *Thrombophlebitis*, <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/thrombophlebitis/symptoms-causes/syc-20354607>.
- Streiff, M.B. *et al.* 2016. 'Guidance for the treatment of deep vein thrombosis and pulmonary embolism', *Journal of Thrombosis and Thrombolysis*, 41(1), pp. 32–67. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11239-015-1317-0>.
- Tunn, R. *et al.* 2019. 'Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women', *Practice Nurse*, 49(4). Available at: <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0406>.
- Vijande, M. 2022. *Treatment of Postpartum Urinary Retention*, <https://steptohealth.com/treatment-of-postpartum-urinary-retention/>.

BAB 5

KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS

Oleh Endah Kusuma Wardani

Masa nifas merupakan salah satu fase dalam siklus reproduksi seorang wanita. Ketika seorang wanita memasuki masa nifas, beberapa perubahan akan terjadi pada dirinya. Masa nifas merupakan masa penyembuhan bagi organ tubuh dan organ reproduksi seorang wanita untuk kembali seperti sebelum hamil. Dalam periode penyembuhan dan perubahan tersebut, terdapat beberapa kebutuhan dasar yang harus terpenuhi untuk membantu mempercepat proses pemulihan dengan meminimalisir munculnya komplikasi selama masa nifas. Kebutuhan dasar yang dibutuhkan tersebut antara lain:

1. Nutrisi dan cairan
2. Ambulasi
3. Eliminasi
4. Kebersihan diri
5. Istirahat
6. Seksual
7. Keluarga berencana
8. Latihan/senam nifas

5.1 Nutrisi dan Cairan

Setelah melahirkan, ibu nifas membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak daripada saat hamil yang berguna untuk proses pemulihan masa nifas dan pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tersebut akan membantu mempercepat proses pemulihan kondisi ibu (Adawiyah, 2016). Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama saat

ibu menyusui bayinya meningkat 3 (tiga) kali atau sebesar 25% dari kebutuhan nutrisi sebelum masa nifas. Nutrisi tersebut berguna sebagai sumber pembangun, pengatur tubuh, nutrisi bagi perkembangan bayi melalui produksi ASI serta untuk menjaga kondisi kesehatan ibu secara umum. Hal utama yang perlu diperhatikan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya adalah bukan pada berapa banyak makanan yang dikonsumsi, namun lebih menekankan kepada bagaimana kandungan zat gizi yang ada dalam makanan tersebut (Solehati, 2020).

Beberapa manfaat yang dapat dirasakan oleh ibu jika mengkonsumsi nutrisi dengan tepat selama nifas antara lain:

1. Mempercepat pemulihan

Makanan yang mengandung karbohidrat kompleks, serat, lemak dan protein yang cukup, ditambah dengan hidrasi yang cukup dapat membantu proses pemulihan kondisi selama masa nifas. Selain itu, pola makan yang sehat selama masa nifas dapat mencegah pengeroposan tulang, mengisi kembali simpanan zat besi, mencegah wasir, dan lain-lain.

2. Meningkatkan produksi ASI

Makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh ibu sangat mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI

3. Menjaga kondisi kesehatan ibu

Pemenuhan nutrisi yang tepat pada ibu dapat menjaga stamina 24/7 yang diperlukan oleh ibu nifas dan menyusui (Pallarito, 2021a).

Selama menyusui, seorang wanita akan membakar 300-500 kalori per hari, oleh karena itu kebutuhan nutrisi ibu selama 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sejumlah 500 kalori/hari. Sehingga total kebutuhan energi yang harus terpenuhi adalah 2400 kkal/hari yang dibagi menjadi 6 kali makan (3 kali makan utama dan 3 kali makan selingan) sesuai

dengan anjuran pedoman gizi seimbang (Kurniasih *et al.*, 2010; Dewi, Pujiastuti and Fajar, 2013). Kebutuhan zat gizi yang harus terpenuhi selama masa nifas dan menyusui sebagai berikut (Azizah and Rosyidah, 2019; Pallarito, 2021a):

1. Karbohidrat
Kebutuhan akan karbohidrat meningkat sebanyak 65gr/hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi. Pada ibu menyusui, kebutuhan kalori yang dibutuhkan untuk menghasilkan 100ml ASI sekitar 85 kal sehingga ibu harus mengkonsumsi 2.300 – 2.700 kal.
2. Protein
Protein dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum saat persalinan ataupun untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu membutuhkan tambahan protein sebesar 17 gr yang setara dengan 1 porsi daging (35 gr) atau 1 porsi tempe (50gr). Protein yang dikonsumsi ini diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak ataupun mati.
3. Lemak
Lemak memiliki peran sebagai sumber tenaga serta melarutkan vitamin yang larut dalam lemak. Lemak yang diperlukan oleh ibu adalah lemak tak jenuh seperti omega 3 yang bisa didapat dari ikan salmon, tuna, kakap, tongkol, tenggiri, sarden, cakalang dan omega 6 didapat dari minyak kedelai, minyak jagung dan minyak bunga matahari. Kebutuhan lemak pada ibu yaitu setara dengan 4 sendok teh minyak (20gr).
4. Vitamin dan Mineral
Ibu nifas dan menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral dibanding dengan saat hamil. Vitamin dan mineral ini sangat dibutuhkan untuk kebutuhan vitamin dalam ASI yang akan diterima oleh bayi.

Tabel 5.1. Kebutuhan Vitamin dan Mineral Ibu per hari

No	Nutrisi	Jumlah	Sumber Makanan
1	Kalsium	0,5 – 1 gram	Susu, keju, teri, kacang-kacangan
2	Zat Besi	20 - 60 mg	Kuning telur, hati, daging, makanan laut (ikan dan kerang), kacang-kacangan dan sayuran hijau
3	Vitamin C	100 mg	Buah-buahan yang memiliki rasa kecut, seperti jeruk, mangga, sirsak, apel, tomat, dll
4	Vitamin B1	1,3 mg	Padi, kacang-kacangan,
5	Vitamin B2	1,3 mg	hati, telur, ikan
6	Vitamin B12	2,6 mikrogram	Hati, tuna, salmon, telur
7	Vitamin D	10 mikrogram	Ikan salmon, ikan tuna, telur, daging merah, produk olahan susu
8	Iodium	290 mikrogram	Minyak ikan, ikan laut, garam beryodium
9	Vitamin A	200.000 IU	Kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan buah berwarna kuning

Sumber: (Triyani, 2012; Azizah and Rosyidah, 2019)

Pemenuhan nutrisi selama periode nifas tidak jauh berbeda dengan periode reproduksi yang lainnya. Beberapa jenis bahan makanan yang dapat dikonsumsi selama masa nifas yaitu:

1. **Sayuran**, termasuk sayuran hijau, paprika, brokoli, alpukat, wortel, kangkung, ubi jalar, tomat, seledri, kubis, dan wortel.

2. **Buah-Buahan**, seperti jeruk, beri, mangga, melon, apel, dan pisang
3. **Biji-bijian utuh**, seperti oat, beras merah, roti gandum.
4. **Protein tanpa/rendah lemak**, seperti ikan, unggas, tahu, kacang-kacangan, biji-bijian, edamame, daging sapi tanpa lemak, keju, telur
5. **Olahan susu rendah/bebas lemak**, seperti yogurt

Rangkuman anjuran nutrisi yang harus dipenuhi oleh ibu antara lain :

1. Makan makanan yang mengandung sumber protein sebanyak 2-3 kali sehari seperti daging, telur, tempe, dan kacang-kacangan
2. Makanlah 3 porsi sayur-sayuran berwarna hijau dan 2-5 porsi buah per hari
3. Tambahkan jenis makanan yang mengandung biji-bijian seperti roti gandum, pasta, sereal oatmeal
4. Makan dengan gizi seimbang, cukup kalori, protein, lemak, mineral dan vitamin
5. Minum air putih sedikitnya 3 liter/hari atau 8 gelas per hari dengan tambahan 1 atau 2 gelas susu
6. Konsumsi tablet besi/tambah darah 1 kali/hari selama masa nifas
7. Minum 2 kapsul vitamin A (200.000 unit)
8. Tidak perlu ada pantangan makanan selama nifas dan menyusui (Pallarito, 2021a)

5.2 Ambulasi

Ambulasi dini adalah kegiatan melakukan latihan aktivitas ringan pada ibu untuk bisa segera pulih dari proses persalinan. Bimbingan untuk melakukan ambulasi dini kepada ibu bisa dilakukan 2 jam setelah persalinan dengan melalui beberapa tahapan.

Manfaat yang dapat dirasakan oleh ibu nifas ketika mampu untuk melakukan ambulasi dini (Rodrigues *et al.*, 2014; PK *et al.*, 2022) yaitu:

1. Melancarkan pengeluaran lokia sehingga dapat mengurangi risiko infeksi nifas
2. Mempercepat proses involusi uterus
3. Mengembalikan fungsi organ reproduksi, gastrointestinal, kandung kemih yang berperan dalam proses persalinan
4. Memperlancar sirkulasi darah ibu
5. Mengurangi risiko terjadinya komplikasi masa nifas
6. Meningkatkan rasa percaya diri ibu atas kesehatan dirinya setelah proses persalinan
7. Mencegah terjadinya trombosis
8. Mengurangi nyeri persalinan
9. Meningkatkan kelancaran ASI.

Pada ibu dengan persalinan normal dan tanpa komplikasi, ambulasi dini bisa dilaksanakan setelah 2 jam postpartum karena selama kala IV (2 jam PP) ibu harus beristirahat setelah melalui proses persalinan. Ambulasi/mobilisasi dapat dimulai dengan gerakan yang tidak berat seperti:

1. Miring ke kiri dan kanan.
Tahap ini untuk membantu ibu memulai mobilisasi ringan serta membantu mempercepat kembalinya fungsi usus dan kandung kemih
2. Menggerakkan kaki.
Kegiatan ini dilakukan untuk membantu merelaksasikan ekstremitas setelah melalui proses persalinan dan bersiap untuk turun dari tempat tidur
3. Duduk
Ibu dapat mulai duduk jika tidak merasa pusing dan sudah merasa kuat. Lakukan kegiatan ini secara perlahan sampai terasa nyaman

4. Berdiri atau turun dari tempat tidur
Jika sudah nyaman dengan posisi duduk, lanjutkan dengan mencoba untuk turun dari tempat tidur dan berdiri. Jika terasa sakit atau tidak nyaman, hentikan terlebih dahulu dan bisa dicoba kembali setelah ibu merasa lebih baik
5. Berjalan ke kamar mandi
Setelah ibu memastikan bahwa benar-benar dalam keadaan yang baik dan tidak ada keluhan, ibu dapat berjalan perlahan ke kamar mandi. Selain itu juga untuk merangsang fungsi kandung kemih untuk mulai berkemih sendiri setelah proses persalinan.

Pada ibu post Sectio Caesarean (SC), ambulasi dini dapat dilakukan dalam 3 tahap (Razan and Wijianto, 2021) yaitu:

1. Tahap pertama, pada 0-8 jam post SC, ibu bisa duduk di tepi tempat tidur, mulai bangun dari tempat tidur kemudian duduk di kursi dan berjalan sesuai kemampuan ibu
2. Tahap kedua, pada 8-24 jam post SC, ibu bisa berjalan 1-2 menit atau lebih disesuaikan dengan kemampuan ibu
3. Tahap ketiga, pada 24-48 jam post SC, berjalan mengelilingi ruangan 3-4 kali atau lebih dan dilakukan setiap 8 jam

5.3 Eliminasi

Ibu nifas harus sudah bisa buang air kecil sendiri dalam 6 jam postpartum untuk mengurangi risiko terjadi infeksi kandung kemih karena urine yang terlalu lama tertahan dalam kandung kemih. Urine yang tertahan di kandung kemih dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi masa nifas yaitu terhambatnya proses involusi uterus.

Ibu yang tidak mampu berkemih secara mandiri perlu dilakukan suatu tindakan untuk merangsang berkemih melalui tindakan bladder training dengan cara:

1. Memberi rangsangan menggunakan air keran yang mengalir
2. Kompres air hangat di atas simfisis
3. Menganjurkan klien untuk BAK ketika berendam air hangat

Selain buang air kecil (BAK) yang harus segera bisa dilakukan secara mandiri, ibu juga harus sudah Buang Air Besar (BAB) dalam 24 jam pertama sampai dengan 3 hari postpartum. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko kontipasi karena feses yang mengeras akibat dari penyerapan cairan yang ada pada feses oleh usus karena tertahan di usus dalam waktu yang terlalu lama. Ibu nifas yang takut untuk BAB karena alasan dapat mempengaruhi kondisi luka jahitan, harus diyakinkan untuk tidak perlu takut akan hal tersebut. Oleh karena itu, ibu harus dimotivasi untuk makan makanan yang tinggi serat dan banyak minum air putih (Azizah and Rosyidah, 2019).

5.4 Kebersihan Diri

Kebersihan diri bagi seorang ibu nifas wajib dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya infeksi akibat kurangnya kebersihan diri ibu nifas. Beberapa bagian penting yang harus diperhatikan kebersihannya yaitu:

1. Puting susu

Air susu yang mengering yang tidak segera dibersihkan akan menyebabkan terbentuknya kerak pada puting. Oleh karena itu, ibu harus selalu rutin membersihkan putingnya dengan cara mengompres puting dengan air hangat atau minyak zaitun atau baby oil yang aman bagi bayi. Lakukan pembersihan puting susu setidaknya 2 kali sehari sesaat

sebelum mandi dengan dilanjutkan melakukan perawatan payudara untuk meningkatkan kelancaran ASI

2. Genetalia

Selama masa nifas akan terjadi pengeluaran lochia dari vagina ibu. Menjaga kebersihan vagina dengan tepat dapat menghindarkan risiko terjadinya infeksi masa nifas. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu untuk menjaga kebersihan genetalia adalah:

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang atau membersihkan area genetalia
- b. Bersihkan perineum secara rutin
- c. Pastikan cara untuk membersihkan daerah genetalia sudah benar yaitu dengan membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari arah depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus
- d. Ganti pembalut secara rutin setidaknya 2 kali sehari atau jika sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Ibu yang menggunakan pembalut kain, sebelum kain digunakan kembali, cuci kain dengan baik dan bersih dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- e. Lepas pembalut dengan cara yang tepat yaitu dari arah depan ke belakang
- f. Jika terdapat luka episiotomi atau laserasi, sarankan ibu untuk tidak menyentuh luka

3. Kebersihan tubuh

Tubuh ibu yang bersih dapat meningkatkan kelancaran sirkulasi darah ibu. Selain itu juga dapat mencegah terjadinya infeksi dan alergi pada kulit ibu. Kulit bayi dapat terkontaminasi melalui sentuhan kulit ibu yang kotor karena keringat atau debu (Azizah and Rosyidah, 2019).

4. Perawatan kulit

Setelah kehamilan dan memasuki masa nifas, akan terjadi beberapa perubahan pada kulit seorang wanita antara lain

munculnya melasma, jerawat, kulit kering. Masalah tersebut biasanya hilang segera setelah persalinan namun masih banyak juga wanita yang akan mengalami masalah tersebut saat masa nifas yang disebabkan karena adanya pengaruh perubahan hormon, vaskular, kelenjar dan struktur kulit. Rutin mencuci muka, menggunakan mosturizer, *sunscreen gel* akan membantu wanita untuk tetap menjaga kesehatan kulitnya (Pallarito, 2021b).

6.5 Istirahat

Persalinan merupakan suatu proses yang panjang sehingga akan menguras banyak tenaga ibu sehingga ibu akan merasa sangat lelah setelah melahirkan. Kebutuhan istirahat ibu minimal 8 jam/hari (istirahat di siang hari 1-2 jam dan malam hari 7-8 jam) (Fatmawati and Hidayah, 2019). Hal-hal yang dapat dilakukan ibu untuk:

1. Istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan di sela-sela kegiatan dan menyusui
2. Anjurkan ibu untuk tidak beraktivitas terlalu berat terlebih dahulu

Ibu yang kurang istirahat memiliki pengaruh terhadap postpartum, antara lain:

1. Produksi ASI yang berkurang
2. Proses involusi uterus terhambat sehingga meningkatkan risiko terjadinya perdarahan
3. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan ibu dalam merawat dan mengasuh bayi (Azizah and Rosyidah, 2019)

5.6 Seksual

Organ-organ reproduksi seorang wanita akan kembali seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu setelah persalinan. Waktu aman untuk memulai lagi hubungan seksual adalah setelah

pengeluaran darah lochia berhenti dengan cara ibu mengecek menggunakan jari kelingking yang dimasukkan ke vagina. Ketika darah sudah tidak lagi keluar, luka laserasi atau episiotomi sudah sembuh dan secara psikologis ibu dan suami sudah siap, maka hubungan seksual bisa dimulai kembali atau setidaknya ditunda sampai 40 hari setelah persalinan (Azizah and Rosyidah, 2019).

Tingkat estrogen yang rendah setelah melahirkan dan saat menyusui dapat menyebabkan ketidaknyamanan seksual. Beberapa hal yang akan dirasakan seorang wanita yaitu:

1. Nyeri pada vagina
2. Vagina yang kering
3. Ketidaknyamanan pada payudara dan nyeri puting
4. Sakit punggung dan tubuh secara keseluruhan
5. Nyeri sendi
6. Nyeri pada luka jahitan SC
7. Libido rendah

Ketidaknyamanan yang dirasakan ini akan membuat seorang wanita perlu waktu dalam memulai hubungan seksual. Izinkan dan persiapkan diri serta tubuh untuk memulai melakukan hubungan seksual (Weiss, 2021). Beberapa hal yang dapat dilakukan seorang wanita untuk mempersiapkan diri dalam memulai hubungan seksual dengan suami antara lain (Weiss, 2021):

1. Senam Kegel
2. Mengatur suasana hati
3. Luangkan waktu untuk pemanasan
4. Menggunakan pelumas
5. Ciptakan kenyamanan pada diri

5.7 Keluarga Berencana

Setelah masa nifas berakhir, kesuburan ibu berangsur-angsur akan kembali seperti sebelum hamil. Hal ini memungkinkan ibu dapat kembali hamil jika terjadi pembuahan kembali bahkan tanpa mengalami mesntruasi di antaranya karena sulit untuk mengetahui dengan tepat kapan masa ovulasi datang kembali. Anjuran untuk jarak kehamilan berikutnya setelah persalinan saat ini adalah 2 tahun. Untuk mengatur jarak kehamilan tersebut, ibu dan suami dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan keluarga. Seorang wanita dapat memulai menggunakan kontrasepsi segera setelah persalinan berakhir atau sesuai dengan jenis alat/metode kontrasepsi yang dipilih ibu terlebih lagi ketika ibu sedang menyusui (Azizah and Rosyidah, 2019; Weiss, 2021).

Beberapa jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu nifas yaitu:

1. Kontrasepsi Non Hormonal

a. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode kontrasepsi MAL merupakan kontrasepsi dengan cara menyusui. Peningkatan hormon prolaktin selama masa menyusui dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga ibu tidak akan mengalami menstruasi. MAL dapat berjalan dengan efektif jika ibu menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan. Efektivitas MAL akan menurun ketika ibu sudah mendapat haid atau jika bayi sudah mendapat MP-ASI karena produksi hormon prolaktin sudah tidak sebanyak saat ibu menyusui secara eksklusif sehingga ibu harus mempertimbangkan penggunaan metode tambahan. Persyaratan yang harus dipenuhi jika ibu menggunakan MAL adalah:

- 1) Memberikan ASI Eksklusif
- 2) Bayi kurang dari 6 bulan
- 3) Ibu belum mendapatkan mesntruasi

- b. Kondom
Kondom merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mendukung penggunaan Metode Amenorea Laktasi (MAL). Penggunaan kondom dapat dimulai kapan saja ketika suami dan istri sudah memulai hubungan seksual secara rutin pasca melahirkan. Kondom akan efektif sebagai alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar dan tepat
 - c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD
AKDR atau IUD dapat dipasang 10 menit setelah plasenta lahir sampai 48 jam pascapersalinan atau 4 minggu postpartum. Kontrasepsi ini tidak mengganggu produksi ASI
 - d. Kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi)
Kontrasepsi mantap pada wanita (tubektomi) atau Metode Operasi Wanita (MOW) dapat dilaksanakan dalam 48 jam setelah persalinan, sebelum 1 minggu pasca persalinan atau 4-6 minggu postpartum. Kontrasepsi ini tidak mengganggu produksi ASI
2. Kontrasepsi Hormonal
- a. Pil progestin
Pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu pasca bersalin karena tidak mengganggu produksi ASI.
 - b. Suntik progestin (3 bulan)
Suntik KB progestin 3 bulanan baru dapat diberikan pada di atas 6 minggu setelah persalinan dan tidak mengganggu produksi ASI. Ibu tidak disarankan untuk menggunakan suntik KB 1 bulanan karena dapat mengganggu produksi ASI
 - c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / implan (Azizah and Rosyidah, 2019)

AKBK/implan dapat segera dipasang pada ibu sesaat setelah bersalin dan tidak mengganggu produksi ASI (BKKBN, 2017)

5.8 Latihan/Senam Nifas

Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan otot-otot perut setelah melahirkan adalah dengan rutin melakukan latihan senam nifas. Manfaat yang dapat dirasakan ibu ketika rutin melakukan senam nifas yaitu:

1. Mempercepat proses involusi uterus
2. Memperbaiki kekutan otot perut, otot dasar panggul dan otot pergerakan
3. Memperlancar sirkulasi darah
4. Menciptakan suasana hati yang baik untuk mencegah terjadinya depresi postpartum (Azizah and Rosyidah, 2019)

Senam Nifas Otaria (Otot Abdominis Rianti) adalah senam nifas yang dimodifikasi dengan teknik relaksasi dan latihan otot abdominis yang dilaksanakan dengan adanya pendampingan oleh orang terdekat ibu (suami atau orangtua/mertua atau saudara yang tinggal dengan ibu). Senam ini dapat dilakukan dalam waktu 15-30 menit setiap hari mulai dari hari pertama sampai hari ketujuh masa nifas (Rianti *et al.*, 2019). Berikut ini merupakan langkah-langkah gerakan nifas yang dapat dilakukan ibu:

1. Relaksasi Awal

Sebelum memulai senam nifas, lakukan terlebih dahulu relaksasi awal dengan cara:

- a. Berbaring terlentang dengan nyaman
- b. Tutup mata dan rilekskan semua otot
- c. Tenangkan pikiran atau bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik lalu keluarkan melalui mulut dan

rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi gerakan tersebut selama 5 menit.

2. Latihan Otot Abdominis (hari kedua sampai ketujuh)

3. Relaksasi Akhir

Duduk posisi bersila, tutup mata, rileks dan tarik nafas dalam dan perlahan melalui hidung kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut dan ulangi gerakan selama 5 menit.

A. HARI PERTAMA

- 1) Senam pada 2 jam Postpartum: lakukan gerakan relaksasi awal
- 2) Senam pada 6 jam Postpartum: lakukan gerakan relaksasi awal dan relaksasi akhir
- 3) Senam pada 24 jam Postpartum: lakukan gerakan relaksasi awal dan relaksasi akhir secara berulang selama 10 menit

B. HARI KEDUA

- 1) Relaksasi awal
- 2) Berbaring terlentang, kedua lengan diluruskan di atas kepala, telapak tangan terbuka ke atas. Kendurkan lengan dan kaki kiri dan tegangkan lengan dan kaki kanan, kemudian lakukan sebaliknya.
- 3) Berbaring miring ke kanan, kedua lutut ditekuk, angkat kaki kiri ke atas membentuk sudut 30° lalu turunkan, ulangi sebanyak 5 kali. Lakukan gerakan yang sama pada kaki kanan dengan badan miring ke kiri
- 4) Berbaring miring ke kanan, kedua lutut ditekuk, tarik kaki kiri ke atas lalu ke bawah, ulangi sebanyak 5 kali. Lakukan gerakan yang sama pada kaki kanan dengan badan miring ke kiri

- 5) Berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, telapak kaki menempel di lantai. Letakkan tangan di atas perut, tarik perut bagian bawah, biarkan lutut kanan sedikit ke arah luar, tahan 5 detik kemudian rileks. Lakukan bergantian pada lutut kiri. Ulangi sebanyak 5 kali.
- 6) Relaksasi akhir

C. HARI KETIGA

- 1) Lakukan gerakan sama seperti hari kedua
- 2) Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit dibuka, kontraksikan vagina, tarik dasar panggul, tahan selama 5 detik, lalu rileks. Ulangi sebanyak 5 kali
- 3) Relaksasi akhir

D. HARI KEEMPAT

- 1) Lakukan gerakan sama seperti hari kedua
- 2) Berbaring terlentang dengan lutut ditekuk, miringkan panggul ke kanan dan kontraksikan otot perut sampai tulang tutpunggung mendatar dan kencangkan otot bokong, tahan selama 5 detik, lalu rileks. Lakukan gerakan yang sama dengan memiringkan panggul ke kiri.
- 3) Relaksasi akhir

E. HARI KELIMA

- 1) Lakukan gerakan sama seperti hari kedua
- 2) Berbaring terlentang dengan lutut ditekuk, telapak tangan menempel di paha. Angkat kepala bahu kurang lebih 45° , letakkan tangan di lutut, tahan selama 5 detik. Ulangi sebanyak 5 kali
- 3) Relaksasi akhir

F. HARI KEENAM

- 1) Lakukan gerakan sama seperti hari kedua
- 2) Berbaring terlentang dengan lutut ditekuk, angkat kepala dan bahu kurang lebih 45° , letakkan tangan di lutut bagian dalam, tahan selama 5 detik. Ulangi sebanyak 5 kali
- 3) Relaksasi akhir

G. HARI KETUJUH

- 1) Relaksasi awal
- 2) Berbaring terlentang, kedua lengan dibawah kepala, kaki diluruskan. Kemudian kedua kaki diangkat sehingga pinggul dan lutut mendekati badan, lalu luruskan kaki kiri dan kanan secara vertikal (ke atas) bergantian secara perlahan seperti mengayuh sepeda, lalu turunkan kembali ke lantai.
- 3) Gerakkan ujung kaki seperti membentuk lingkaran dari arah luar ke dalam lalu ke luar selama 30 detik
- 4) Gerakkan kedua telapak kaki ke atas dan ke bawah, lakukan selama 30 detik.
- 5) Berbaring terlentang, tarik lutut kaki kiri, lalu kedua tangan memegang ujung kaki, urut mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan pada. Lakukan juga pada kaki kanan dan ulangi sebanyak 5 kali
- 6) Berbaring terlentang, kedua tangan diletakkan dibawah kepala, angkat kedua kaki lurus ke atas, jepit bantal di antara kedua kaki dan tekan dengan sekuat tenaga, tahan selama 30 detik, kemudian rileks. Ulangi sebanyak 5 kali
- 7) Relaksasi akhir (Rianti *et al.*, 2019)

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. 2016. 'Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kebutuhan nutrisi pada masa nifas di rsud dr. H. Moch. Ansari saleh banjarmasin', *KTI DIII Kebidanan Sari Mulia*.
- Azizah, N. and Rosyidah, R. 2019. 'Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui', *Umsida Press*, pp. 1–209.
- BKKBN. 2017. 'Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran', *Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Keguguran*, 1(1), p. 64.
- Dewi, A., Pujiastuti, N. and Fajar, I. 2013. 'Ilmu gizi untuk praktisi kesehatan', *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Fatmawati, R. and Hidayah, N. 2019. 'Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas', *Infokes*, 9(2), pp. 45–46.
- Kurniasih, D. *et al.* 2010. 'Sehat dan bugar berkat gizi seimbang', *Jakarta: Kompas Gramedia*, 934.
- Pallarito, K. 2021a. 'Postpartum Nutrition Guide', *What to Expect*. Available at: <https://www.whattoexpect.com/first-year/postpartum/postpartum-diet-nutrition-questions-answered/#important>.
- Pallarito, K. 2021b. 'Postpartum Skin Care Guide', *What to Expect*. Available at: <https://www.whattoexpect.com/first-year/week-21/postpartum-skin.aspx>.
- PK, L. C. S. *et al.* 2022. 'Effectiveness of early ambulation on maternal outcome among post caesarean mothers admitted in a tertiary care hospital', *International Journal of Midwifery and Nursing Practice*, 5(2), pp. 30–33. doi: 10.33545/26630427.2022.v5.i2a.121.

- Razan, A. and Wijianto. 2021. 'The effectiveness of mobilization in improving mother's functional status after casearean section.', *Academic physiotherapy conference*, 5(2), pp. 542–546.
- Rianti, E. et al. 2019. *Modul Senam Nifas Otaria dan Pendampingan Caregiver untuk Petugas Kesehatan*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Rodrigues, D. P. et al. 2014. 'Care for both mother and child immediately after childbirth: a descriptive study', *Online Brazilian Journal of Nursing*, 13(2), pp. 227–238.
- Solehati, T. 2020. 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Nutrisi Pada Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum', *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), pp. 27–33.
- Triyani, E. 2012. 'Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Gizi Ibu Menyusui di RB Sukoasih Sukoharjo', *Karya Tulis Ilmiah Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Kusuma Husada. Surakarta*.
- Weiss, K. 2021. 'Your Guide to Sex After Giving Birth', *What to Expect*. Available at: <https://www.whattoexpect.com/first-year/postpartum-health-and-care/sex-after-birth/#sex-life>.

BAB 6

PEMELIHARAAN MASA NIFAS DALAM BUDAYA JAWA

Oleh Anggraini Dyah Setiyarini

6.1 Pendahuluan

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan tindakan seseorang untuk pemeliharaan serta menjaga kesehatan supaya tidak terjadi gangguan kesehatan hingga dalam keadaan sakit dan salah satu menjadi usaha penyembuhan jika sedang mengalami sakit. Perilaku meliputi perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan dan perilaku penyembuhan (Irwan, 2017).

Masa nifas merupakan keadaan paska bersalin hingga berakhirnya alat-alat kandungan menjadi keadaan sebelum kehamilan, pada masa ini akan berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari lamanya (Wahyuningsih, 2018).

Kebudayaan merupakan rangkaian dari keseluruhan sistem gagasan ataupun ide, tindakan, dan hasil dari karya manusia dalam daur kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar. Kebudayaan memiliki beberapa bentuk ideal yang berupa kumpulan beberapa ide, gagasan, nilai, norma dan peraturan yang memberikan jiwa serta pedoman dalam kehidupan setiap anggota masyarakat dan saling berkaitan satu dengan yang lain menjadi sebuah sistem budaya (Koentjoroningrat, 1990). Pada umumnya sistem budaya pada masyarakat tradisional berakar dari kepercayaan irasional. Kepercayaan tersebut berasal dari pengalaman masa lampau yang menunjukkan kesesuaian antara mitos dengan kenyataan (Jaya,

2012). Kepercayaan tersebut telah terjaga dari generasi ke generasi melalui proses sosialisasi dan internalisasi nilai. Hal ini dimulai dari lingkungan keluarga yakni orang tua sebagai role model utamanya. Pada pondasi kepercayaan berbasis budaya orang tua mempunyai peranan penting yakni memastikan anak di dalam keluarga tersebut bertindak menurut norma budaya yang berlaku dalam masyarakat (A. Hufad, 2005).

6.2 Budaya Jawa

Secara antropologi budaya suku Jawa memiliki pengertian yakni merupakan kumpulan dari orang-orang yang dalam kehidupan kesehariannya menggunakan bahasa Jawa sebagai Bahasa keseharian dengan berbagai macam dialeknya secara turun-temurun. Di masyarakat Jawa sangat terikat dengan norma-norma kehidupan, baik karena sejarah tradisi maupun agama. (Ismawati, 2000)

Budaya Jawa memiliki beberapa tradisi dan praktik dalam perawatan ibu nifas. Beberapa diantaranya memiliki dampak positif, sementara yang lain dapat merugikan kesehatan ibu dan bayi. Berikut adalah beberapa praktik budaya Jawa dalam masa nifas :

6.2.1 Sedelapan / Selapan

Sedelapan atau selapan dapat diartikan atau dijabarkan sebagai 35 hari atau bisa dihitung lima kali tujuh hari(seminggu). Pada penanggalan Jawa terdapat lima hari yakni sebagai berikut Legi, Pahing, Pon, Wage, dan Kliwon. Penghitungan Sedelapan atau selapan dimulai dari Hari kelahiran menurut penanggalan Jawa ke hari kelahiran di bulan berikutnya. Semisalnya Bayi A Lahir pada hari Selasa Kliwon tanggal 4 April 2023 maka pelaksanaan tradisi sedelapan atau selapan akan dilaksanakan pada hari Selasa Kliwon 9 Mei 2023. Pada bayi yang telah berusia 35 hari akan diadakan selamatan ayang disebut selapan dengan rincian kegiatan didalamnya meliputi dicukur untuk pertama kali rambutnya oleh

kakek dari garis keturunan ibu atau ayah dari ibu nifas tersebut. Di dalam acara ini baik dari keluarga maupun orang tua bayi akan mengharapkan agar bayi kelak selalu diberi kesehatan maupun keselamatan di hidupnya. Pada beberapa masyarakat masih menggunakan sesajen di dalam acara ini. Sesajen ini berisikan nasi tumpeng lengkap dengan lauk-pauknya antara lain: daging ayam, daging sapi atau bisa juga kerbau (jika ada), urapan, telur yang telah rebus, dan berbagai macam jenis jajanan pasar. Selain tumpeng juga akan disediakan “kembang telon” beserta kemenyan. (Utomo, 2005)

6.2.2 Tarak pada ibu nifas

Pada tradisi tarak ini memang lebih baik tidak dilakukan. Hal ini dikarenakan ibu nifas membutuhkan makan makanan asupan gizinya. Kandungan gizi dalam makanan setidaknya mengandung cukup atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Jika ibu nifas tidak melakukan tradisi tarak ini, maka kebutuhan asupan gizi seorang ibu akan terpenuhi dengan baik karena setelah melahirkan ibu memerlukan asupan gizi baik untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI) yang banyak serta berkualitas (Maryam, 2021).

Nutrisi yang terkandung dari ASI antara lain karbohidrat (laktosa), protein, lemak dan air mineral serta ada kandungan zat antibodi yang tidak terdapat pada susu formula. Yang terjadi pada seorang ibu yang memberikan ASI antara lain mereka merasa khawatir akan komposisi makanan yang telah dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga akan mempengaruhi pada kandungan nutrisi ASI yang diproduksinya. Sehingga beberapa wanita menyusui akan memutuskan beberapa jenis makanan yang akan dia konsumsi guna menghindari dari masalah yang mungkin akan terjadi pada tumbuh kembang bayinya serta proses penyembuhan luka di perineum. (Rumpiati, 2022).

6.2.3 Mandi Wuwung

Mandi wuwung merupakan tradisi dimana ibu nifas melakukan mandi dengan cara membasahi rambut menggunakan air dingin tanpa menggunakan shampoo serta menggunakan bunga ratus (Walida, 2019). Mandi wuwung ini merupakan momen yang paling dinantikan ibu pasca persalinan. Pada saat pasca persalinan, perasaan antara senang, lelah, sedih dan juga kotor akan berkecambuk menjadi satu. Dimana momen melahirkan merupakan kejadian yang luar biasa yang dialami wanita dimana pada saat itu tidak hanya terjadi proses mengeluarkan bayi akan tetapi juga mengeluarkan cairan seperti darah, keringat, air ketuban, air mata serta menguras emosi. Maka sering kita jumpai ibu nifas memiliki rasa tidak nyaman dan ingin langsung mandi segera setelah proses melahirkan selesai. (R, 2022).

6.2.4 Pilis

Pilis merupakan campuran bahan-bahan alami yang digunakan sebagai salah satu perawatan ibu pasca bersalin. Cara memakainya adalah dengan cara menjadikan kompres yang diletakan di dahi. Menurut Murdijati Gardijto, dkk (2018), bahan pilis terbuat dari beberapa campuran jintan hitam dan putih, kencur, kunyit, cengkeh, kemukus, pala, saparantu, bawang putih, daun turi ditambah asam muda kemudian dicampur dengan menggunakan air hangat. Caranya dengan meletakkan ramuan tersebut di sebuah kapas yang sebelumnya dilebarkan terlebih dahulu hingga menjadi tipis kemudian dibungkus. Langkah berikutnya ditempelkan ke dahi tunggu hingga kapas tersebut mengering. Lama penggunaan bagi ibu pasca melahirkan selama 40 hari. Manfaat pilis antara lain mengurangi keluhan pusing ibu pasca bersalin, menenangkan tubuh dan menjadikan lebih bugar serta melancarkan peredaran darah ke kepala (Kumparan, 2021).

6.2.5 Jamu

Mengonsumsi jamu pada ibu pasca bersalin merupakan tradisi yang masih dijalankan di beberapa tempat. Pada hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh pemberian jamu uyup-uyup terhadap kelancaran pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu bersalin. Sehingga pada ibu pasca bersalin sangat dianjurkan untuk mengonsumsi jamu uyup-uyup dengan tujuan kelancaran pengeluaran ASI sehingga dapat menjaga kebugaran pada ibu pasca bersalin (Kumalasari, 2014).

6.2.6 Ndadah

(Baehaqie, 2009) Ndadah istilah perawatan ibu pasca bersalin yang dilakukan dengan cara pijat badan. Dengan tujuan yakni mengembalikan pemulihan tubuh hingga masa kembali menjadi keadaan tubuh sebelum melahirkan. Ndadah ini dilakukan dapat oleh ibu pasca bersalin setiap pagi. Ndadah ini dilakukan pada seluruh bagian tubuh kecuali perut dengan cara dilakukan pijatan lembut dengan menggunakan media baby oil atau lotion. Manfaat yang didapatkan salah satunya adalah menjaga badan agar terasa lebih nyaman dan segar setelah melahirkan (Kumalasari, 2014).

6.2.7 Brokohan

Slametan brokohan merupakan wujud dari rasa bersyukur atas proses kelahiran dimana bayi dan ibunya selamat, sehat tanpa ada kekurangan suatu apapun. Biasanya orang Jawa selalu mengadakan upacara adat Jawa ini. Slametan ini biasanya dilakukan pada saat bayi sudah lahir. Brokohan sendiri berasal kata dari bahasa Arab yaitu barokah yang memiliki arti “berharap keberkahan”. Masa persalinan adalah suatu moment paling dinanti oleh setiap orang yang sudah menikah, terlebih bayi tersebut merupakan anak pertama atau cucu pertama yang sangat di

dambakan. Proses persalinan memiliki dampak yang sangat besar baik dampak psikologis maupun dampak yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Hufad. 2005. 'Sosialisasi dan Akuturasi Nilai-nilai Budaya Lokal (Ksus pada Keluarga Inti Orang Menes di Banten)', *Mimbar Pendidikan*, 24(2), pp. 46–55.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Ismawati. 2000. *Budaya dan Kepercayaan Jawa Masa Pra-Islam*. yogyakarta: Gama Media.
- Jaya, P.H.. 2012. 'Dinamika Pola Pikir Orang Jawa di Tengah Arus Modernisasi', *Humaniora*, 24(2), pp. 133–140.
- Koentjoroningrat. 1990. *Pengamtar Ilmu Antropologi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Kumalasari. 2014. 'No Title', *Pemberian Jamu Uyup-uyup terhadap Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas* [Preprint].
- Kumparan. 2021. 'Pilis adalah Ramuan Alami yang Bisa Digunakan Usai Melahirkan, Apa Manfaatnya'. Available at: <https://kumparan.com/mama-rempong/pilis-adalah-ramuan-alami-yang-bisa-digunakan-usai-melahirkan-apa-manfaatnya-1wfuyFRtxcU/full>.
- Maryam, S. 2021. 'Community Culture That Heats Health in Protection', *Jurnal Kebidanan*, 10(1), pp. 3–5. Available at: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>.
- R, R. 2022. 'Faktor Budaya (Adat Jawa) dengan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Perawatan Masa Nifas', *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), pp. 67–77. Available at: <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/410>.
- Utomo, S.S. 2005. *Upacara Daur Hidup Adat Jawa (Ed.1 Ct.1)*. Effhar.
- Wahyuningsih. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. KEMENKES.

Walida, Z. 2019. 'Mandi Wuwung saat Hamil Tua dapat Melancarkan ASI'. Available at: <https://kumparan.com/babyologist/mandi-wuwung-saat-hamil-tua-dapat-melancarkan-asi-1548439358474551593/full>.

BAB 7

PERAWATAN MASA NIFAS DALAM BUDAYA MINANG

Oleh Nuraisyah Bahar

7.1 Pendahuluan

Masa nifas memiliki beberapa definisi yaitu sebagai berikut

1. Masa nifas dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya
2. Masa nifas tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 8 hari setelah akhir persalinan, dengan pemantauan bidan sesuai kebutuhan ibu dan bayi

Dalam bahasa latin, periode tertentu setelah melahirkan anak disebut *puerperium*, yaitu dari kata *puer* yang berarti bayi dan *perium* artinya setelah lahir bayi. *Puerperium* diartikan periode setelah melahirkan bayi.

Masa nifas (*puerperium*) adalah periode atau masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Periode atau masa nifas ini berlangsung selama 6 sampai 8 minggu.

Nifas dibagi dalam 3 periode, yaitu sebagai berikut:

1. *Puerperium* dini, adalah pulihnya ibu ketika sudah bisa berdiri dan berjalan
2. *Puerperium intermedial*, adalah pulihnya alat-alat genitalia ibu secara menyeluruh
3. *Remote puerperium*, adalah masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat secara sempurna, terutama bila saat hamil atau selama persalinan mengalami komplikasi. Dalam masa

ini membutuhkan waktu yang lama mungkin dalam hitungan minggu, bulan atau tahun.

Tujuan dari asuhan atau perawatan masa nifas itu sendiri yaitu:

1. Memulihkan kesehatan umum ibu dan bayi
 - a. Menyediakan makanan sesuai dengan kebutuhan
 - b. Mengatasi apabila terjadi anemia
 - c. Mengatur pola istirahat
2. Mempertahankan kesehatan psikologis
3. Mencegah infeksi dan komplikasi
4. Memperlancar pembentukan Air Susu Ibu (ASI)
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan secara mandiri sampai masa nifas selesai dan dapat memelihara bayinya dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan normal.

Dalam prakteknya, di masyarakat perawatan masa nifas tidak terlepas dari pengaruh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Kebudayaan itu sendiri memiliki arti keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar.

Kebudayaan mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana selayaknya bertindak, berbuat dan menentukan sikap dalam berbagai hal.

Minangkabau atau disingkat Minang merupakan salah satu kelompok etnik di nusantara yang menghuni Sumatera bagian tengah Indonesia. Secara geografis penyebaran etnik Minangkabau meliputi seluruh daratan sumatera barat, sebagian daratan riau, dan beberapa daerah lain di indonesia.

Minangkabau lebih merujuk kepada kultur etnis yang tumbuh dan besar karena sistem monarki serta menganut sistem

adat yang dicirikan dengan sistem kekeluargaan melalui jalur perempuan atau matrilineal. Adat dan budaya mereka menempatkan pihak perempuan bertindak sebagai pewaris harta pusaka dan kerabatan. Garis keterununan kepada ibu yang dikenal dengan Samande (se-ibu), sedangkan ayah mereka disebut oleh masyarakat dengan nama Sumando (ipar) dan diperlakukan sebagai tamu dalam keluarga.

Kaum perempuan di Minangkabau memiliki kedudukan yang istimewa sehingga dijuluki dengan Bundo Kanduang, memainkan peran dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan keputusan-keputusan yang dibuat oleh kaum lelaki dalam posisi mereka sebagai mamak (paman atau saudara dari pihak ibu).

7.2 Perawatan Dalam Budaya Minang

7.2.1 Aktivitas bagi ibu nifas

Ibu masa nifas tidak diperbolehkan untuk melakukan beberapa gerakan atau posisi-posisi seperti:

1. *“Indak buliah mangangkek tangan lagian tinggi dari kapalo beko asi nyo indak kalua”*

Tidak boleh mengangkat tangan lebih tinggi dari nanti air susunya tidak keluar.



Gambar 7.1. Ilustrasi Mengangkat Tangan
(Sumber: BP Guide.com)

Pengeluaran air susu atau Air Susu Ibu (ASI) dipengaruhi beberapa hal seperti:

a. Bentuk puting,

Bentuk puting beberapa wanita memiliki bentuk puting masuk kedalam yang mengakibatkan bayinya akan kesulitan untuk mengisap. Ketika bayi mulai mengisap akan merangsang saraf dalam puting kemudian membawa ke kelenjar hipofisis yang berfungsi mengeluarkan hormon oksitosin dan prolaktin, yang dimana kedua hormon ini bertugas untuk memproduksi asi lebih banyak dan merangsang kontraksi otot-otot payudara untuk mengeluarkan air susu yang nantinya akan tertampung di bawah areola yang akan keluar apabila bayi melakukan hisapan.

b. Perawatan payudara,

Selama masa kehamilan, ibu diharuskan untuk melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk merangsang proses produksi ASI, yang nantinya setelah melahirkan ASI akan langsung keluar. Setelah bersalin pun ibu diharuskan untuk sering melakukan perawatan payudara seperti pijatan payudara, ketika dilakukan pemijatan pada payudara, akan membuat peredaran darah yang ada di payudara menjadi lancar dan kelenjar susu yang awalnya tersumbat di saluran ASI akan mengendur sehingga terurai. Selain itu, pemijatan payudara untuk mengurangi apabila terjadi pembengkakan yang biasanya dialami oleh ibu yang sedang menyusui. Pemijatan ini juga membuat tubuh ibu lebih rileks dan mudah dalam memberikan ASI pada bayinya.

Dengan kata lain saat ibu mengangkat tangan lebih tinggi dari kepala tidak akan mempengaruhi pengeluaran ASI.

2. *“Indak buliah jongkok saat kajamban harus tagak, karano takuiknyo beko paranakan atau rahim turun”*

Tidak boleh jongkok saat buang air besar atau buang air kecil, harus berdiri karena takutnya nanti paranakan atau rahimnya turun.



Gambar 7.2. Ilustrasi Berdiri Saat buang air kecil
(Sumber: suara.com)

Paranakan atau rahim turun atau yang dikenal dengan istilah prolaps uteri dapat dialami oleh ibu masa nifas. Prolaps uteri dapat terjadi disebabkan air besarkan karena ligamen dan fasia yang bertugas menjadi penahan organ-organ panggul mengalami peregangan atau robek. Mengapa hal ini bisa terjadi? Saat proses persalinan ibu akan mengalami kontraksi yang merangsang untuk mengejan, proses mengejan yang terlalu lama atau belum waktunya akan membuat ligamen dan fasia mengalami peregangan, olehnya itu ibu bersalin dilarang untuk mengejan bila belum waktunya selain untuk menghemat tenaga juga untuk mencegah terjadinya prolaps uteri.

Dalam proses persalinan biasanya terjadi robekan pada perineum, sehingga saat berkemih ibu nifas akan memilih

untuk kencing berdiri atau setengah jongkok dengan tujuan mengurangi nyeri pada jahitan dan agar jahitannya tidak terlepas.

Saat seseorang buang air kecil berdiri akan meningkatkan risiko penyebaran bakteri dari urine, saat buang air kecil berdiri, urine akan mengenai lantai atau cipratan dari urine akan menyebar ke mana-mana. Bakteri yang berasal dari urine bisa berpindah dan menyebabkan infeksi saluran kemih.

Sedangkan saat buang air besar dengan posisi berdiri, rektum atau saluran pembuangan menuju anus menjadi tegang dan tertekuk membuat feses sulit dikeluarkan sehingga dianjurkan posisi yang baik untuk buang air kecil dan buang air besar adalah jongkok.

3. *“Indak buliah kaki tagantuang saat duduak, kaki harus napak ka tanah atau ka lantai beko kaki bangkak”*
Tidak boleh gantung kaki saat duduk, kaki harus napak ke tanah atau lantai.



Gambar 7.3. Ilustrasi Menggantung Kaki
(Sumber: Bobo.id)

Posisi kaki saat duduk terkadang mempengaruhi kenyamanan seseorang. Normalnya cairan yang berada didalam tubuh saat duduk atau berdiri akan banyak mengarah ke bawah disebabkan gravitasi, apabila duduk dalam jangka waktu lama dengan posisi kaki menggantung membuat aliran darah menjadi terhambat dan tidak lancar sehingga menyebabkan pembengkakan pada daerah kaki.

Pada ibu yang baru melahirkan terkadang mengalami pembengkakan pada daerah kaki dikarenakan penumpukan cairan yang disebabkan oleh peningkatan hormon dan proses mengejan. Apakah bisa kembali normal? Bisa hanya saja membutuhkan waktu, normalnya setelah melahirkan tubuh akan mengeluarkan kelebihan cairan lewat urin dan keringat.

4. *“Indak buliah manakuak atau malipek kaki saat duduak, takuiknyo bilo ado jahitan, beko lapeh jahitannyo”*
Tidak boleh tekuk atau lipat kaki saat duduk, takutnya bila ada jahitan, jahitannya nanti terbuka.



Gambar 7.4. Ilustrasi Melipat Kaki
(Sumber: Kompas Health.com)

Seperti yang telah diketahui, dalam proses persalinan terkadang ibu mengalami robekan pada perineum karena proses mengejan yang kurang baik atau cukup keras yang mengharuskan untuk dilakukan penjahitan agar mencegah terjadinya perdarahan.

Selama proses penyembuhan atau pemulihan dari bekas jahitan, ibu dianjurkan harus lebih berhati-hati dalam melakukan aktivitas dengan tujuan untuk mempercepat proses pemulihan dan menghindari terlepasnya jahitan.

5. *“Indak buliah ta gasa-gasa nio bajalan atau bergerak, beko ampu kaki ta sanduang atau tabantua beko perdarahan”*
Tidak boleh tergesa-gesa saat jalan atau bergerak nanti jempol kakinya tersandung atau terbentur nanti perdarahan.



Gambar 7.5. Ilustrasi Kaki Tersandung
(Sumber: iStockphoto.com)

Perdarahan pada dapat terjadi bisa disebabkan karena terjadinya *atonia uteri*. *Atonia uteri* ditandai dengan uterus yang tidak berkontraksi dengan baik setelah plasenta lahir, dimana kontraksi uterus berfungsi untuk untuk mengikat luka pada tempat perlekatan plasenta.

Penyebab lainnya juga bisa dikarenakan saat ibu jalan tergesa-gesa kemudian terjatuh lalu terkena bekas jahitan yang belum sembuh mengakibatkan luka bekas jahitan terbuka kembali mengakibatkan perdarahan.

7.2.2 Makanan

Pantangan, keyakinan, dan kepercayaan yang beredar dimasyarakat minang selama nifas, yang ditujukan untuk merawat ibu setelah melahirkan adalah sebagai berikut:

1. *"Ibu yg melahirkan sesar indak buliah makan yang ba bau amih, macam talua, ayam, lauk lauk dan udang, beko badannyo gata-gata talabiah lai ado bakeh jahitan"*

Ibu yang melahirkan sesar tidak boleh makan makanan yang berbau amis, seperti telur, ayam, ikan dan udang nanti badannya gatal-gatal terlebih bekas jahitan.



Gambar 7.6. Ilustrasi Makanan
(Sumber: Endeus TV.com)

Ibu yang baru melahirkan mengalami peningkatan kebutuhan gizi sebanyak 25%. Untuk memenuhi hal itu ibu harus mengonsumsi makanan yang kaya akan gizi.

Makanan yang memiliki gizi seimbang bermanfaat untuk pengembalian energi, mempertahankan keseimbangan cairan dan mengganti cadangan zat-zat dalam tubuh yang banyak hilang saat kehamilan maupun persalinan.

Selain itu, makanan yang bergizi dan memenuhi kecukupan gizi yang dibutuhkan dalam sehari akan lebih mengoptimalkan proses penyembuhan luka, membantu menjaga keseimbangan hormon, hingga meminimalisir terjadinya depresi setelah melahirkan.

Makanan bergizi juga memberikan manfaat yang besar guna mempertahankan kualitas dan produksi ASI yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Saat menyusui, bayi akan menerima berbagai zat gizi yang dibutuhkan dari tubuh ibu. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, tubuh akan mengambilnya dari cadangan yang dimiliki ibu. Sehingga, untuk memaksimalkan kesehatan ibu dan bayi, sangat disarankan untuk mengonsumsi berbagai makanan dan minuman yang bergizi.

Seperti yang telah diketahui makanan yang bergizi didalamnya harus mengandung protein, vitamin dan lain-lain yang berasal dari olahan daging ayam, telur dan buah-buahan. Saat ibu yang baru melahirkan dilarang untuk mengonsumsi ayam atau yang lain maka kebutuhan protein tidak akan tercukupi.

2. *“Ibu yg melahirkan secara normal indak ado pantangan untuak mamilih makanan. Kacuali makanan yg padeh dan menganduang banyak minyak”*

Ibu yang melahirkan secara normal tidak memiliki pantang makanan kecuali makanan dengan rasa pedas dan mengandung minyak.



Gambar 7.7. Ilustrasi
(Sumber: kabar sumbar.com)

Ibu yang baru melahirkan dan sedang menyusui harus memenuhi asupan nutrisinya dengan baik. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dan memberikan serta memulihkan tenaga ibu.

Pada dasarnya semua makanan boleh dikonsumsi oleh ibu asalkan memiliki nilai gizi yang seimbang atau sesuai kebutuhan ibu setelah melahirkan. Ibu justru dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein terutama yang bersumber dari hewan karena bermanfaat untuk proses pemulihan ibu setelah melahirkan.

Makanan yang mengandung minyak sebaiknya dihindari atau dikurangi karena bisa menyebabkan gangguan pencernaan seperti kembung. Seperti halnya makanan yang mengandung minyak, makanan pedas juga tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan terjadinya sakit perut hingga diare dan meningkatkan risiko kolik pada bayi.

3. *“Minum ramuan bia aia susu lancar dan banyak”*
Minum ramuan biar air susu jadi lancar dan banyak.



Gambar 7.8. Ilustrasi Ramuan Daiun Pepaya
(Sumber: Grid.Id)

Ibu yang baru melahirkan akan diberikan ramuan dari daun pepaya yang ditumbuk sampai halus untuk kemudian diperas dan airnya diminum sebanyak 2 kali dalam sehari. Selain ramuan, ibu juga di haruskan mengkonsumsi daun katuk yang dijadikan sayur.

Kandungan zat dalam daun pepaya dan daun katuk yang saat dikonsumsi akan merangsang aktivasi dan peningkatan prolaktin. Prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI.

7.2.3 Pemulihan Bentuk Tubuh

Ibu yang baru melahirkan diharuskan memakai param atau stagen atau gurita, supaya tidak pusing, darah putih tidak naik dan mata tidak rabun serta mengencangkan perut, dan membuat badan terasa nyaman

Saat hamil akan terjadi perubahan bentuk tubuh dikarenakan peningkatan berat badan. Setelah bersalin ibu berharap berat dan bentuk tubuh akan kembali seperti saat sebelum hamil. Yang perlu diketahui dalam prosesnya membutuhkan waktu dan cara untuk kembali seperti semula. Ada yang berolahraga dan ada pula yang memakai gurita.

Namun, perlu diketahui pemakaian stagen atau gurita hanya mengencangkan perut sesaat saja, apabila stagen dilepas perut akan kembali seperti semula. Pemakaian stagen atau gurita secara ketat menimbulkan masalah seperti ibu bisa merasakan sesak, sulit bergerak, pemulihan luka menjadi lambat.



Gambar 7.9. Ilustrasi Pemakaian Gurita
(Sumber: Ibupedia.com)

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Fitriani L., Wahyuni S. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Koentjaraningrat. 2007. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia*. Jakarta: Djambatan.
- Manuaba IBG. 2004. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Genikologi*. Ed.2. [Online]. Jakarta: EGC
- Wikipedia, 2023. *Orang Minangkabau*. [Online]. Available at: https://id.wikipedia.org/wiki/Orang_Minangkabau [Diakses 30 Mei 2023].

BAB 8

PEMELIHARAAN MASA NIFAS DALAM BUDAYA BATAK

Oleh Kandace Sianipar

8.1 Pendahuluan

Kesehatan merupakan kondisi manusia yang pemenuhannya sangat penting dan menjadi kebutuhan dasar setiap manusia. Kesehatan bukan hanya keadaan sakit dan tidak nyaman, tetapi juga tingkat produktivitas dan kesejahteraan nilai kesehatan. Saat memasuki masa nifas setiap ibu menjaga kesehatannya, dimulai saat hamil. (Tito Yustawan, 2018)

Ibu nifas mulai mengkondisikan dirinya minggu pertama setelah melahirkan dan ibu mulai belajar mandiri dalam beraktivitas. Adaptasi dan peran ibu terjadi dalam 3 fase yang meliputi fase *taking-in*, fase *taking-hold* dan fase *letting go*. Tahapan - tahapan tersebut merupakan tahapan penting dalam proses perubahan psikologis ibu setelah melahirkan. Selama persalinan ini diperlukan perawatan ekstra pada ibu dan bayi. (Khatun *et al.*, 2018; Padila *et al.*, 2018)

Masa nifas disebut juga masa pasca salin atau puerperium yaitu masa enam minggu sejak lahir anak sampai alat kelamin kembali seperti keadaan normal sebelum hamil. Suku Batak Toba adalah salah satu budaya yang terdapat di Indonesia dari suku Batak, biasanya terdapat di Sumatera Utara.

Menurut data yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, rasio kematian ibu global (MMR) diperkirakan mencapai 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, dan kematian neonatal menurun sebesar 47% antara tahun 1990 -

2015, menjadi 36 per 1000 kelahiran hidup menjadi 19 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat misalnya pada indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya memungkinkan evaluasi program kesehatan ibu, tetapi juga dapat mengevaluasi status kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI turun lagi menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia menunjukkan penurunan sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Pembangunan kesehatan di Indonesia juga mencakup upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Sebuah program kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB menemukan bahwa *Millenium Develoment Goals* tidak semuanya tercapai pada tahun 2015, sehingga pemerintah mencanangkan program SDG's (*Sustainble Develoment Goals*) yang berlaku mulai tahun 2015-2030, dimana salah satu program dari SDG's adalah kesehatan di segala usia, termasuk AKI dan AKB. Namun, hingga saat ini AKI dan AKB Indonesia masih cukup tinggi dan menimbulkan masalah kesehatan yang serius (Kemenkes, 2019).

Terdapat beragam budaya dalam masa nifas dan membesarkan anak-anak, ada budaya yang berbeda, banyak diantaranya lahir pada masa nifas awal, larangan dan kebiasaan budaya yang berbeda seringkali didasarkan pada kepercayaan bahwa persalinan membuat tubuh wanita tidak seimbang, meramalkan penyakit dan kepercayaan bahwa ibu setelah melahirkan dalam kondisi kotor dan perilaku terisolasi selama 40 hari dan meminimalkan aktivitas. (Roger, 2010)

Larangan budaya dan kebiasaan ini diyakini ap dapat mempercepat pemulihan dan penyesuaian ibu terhadap peran baru sebagai ibu. Bahasa dan praktik budaya yang berbeda ini cenderung mempercepat pemulihan dan penyesuaian ibu terhadap peran barunya sebagai ibu. Banyak kepercayaan, kebiasaan dan

kebiasaan atau budaya yang berkaitan dengan makan dan makanan bahkan perilaku dalam masyarakat. Setiap suku bangsa memiliki adat istiadat tersendiri mengenai budaya dan juga gizi ibu dan bayi setelah melahirkan yang menurut masyarakat baik dan tidak baik bagi kesehatan ibu dan bayi yang telah melahirkan. (Meutia, 2008)

8.2 Konsep Budaya pada Masa Nifas

1. Definisi Budaya

Kata budaya berasal dari bahasa Sanskerta yaitu buddhaya yang merupakan bentuk jamak dari buddhi, yang berarti budi atau akal. Rafael Raga Margan mengatakan bahwa kata orang menggunakan kata budaya untuk mempelajari adaptasi mereka terhadap lingkungan, budaya dapat dilihat dari proses humanisme dan adalah cara berperilaku berdasarkan pola perilaku yang diwarisi dari nenek moyang. Budaya adalah keseluruhan yang terdiri dari banyak hal yang berbeda (Mazzia Luth, 1994)

2. Ciri - ciri Kebudayaan

Maran (2000) mengemukakan ciri-ciri kebudayaan dalam 5 aspek :

- a. Kebudayaan adalah sesuatu yang diciptakan oleh manusia, yaitu sesuatu yang diciptakan oleh manusia, bukan dari ciptaan Tuhan, karena manusia adalah pencipta sejarah kebudayaan.
- b. Budaya menjadi suatu sistem yang memenuhi semua kebutuhan manusia, dianggap sebagai perbedaan antara manusia dan hewan.
- c. Budaya dengan ciri sosial, budaya yang tidak pernah diproduksi secara individual tetapi diproduksi oleh orang-orang secara berkelompok.
- d. Kemudian kedepan berdasarkan pembelajaran masing-masing generasi dengan waktu yang berbeda.

- e. Kebudayaan bersifat simbolik karena kebudayaan merupakan ekspresi manusia dalam segala upaya perwujudannya. (Maran, R. R., 2000).

8.3 Masa Nifas

Masalah kesehatan reproduksi tidak lepas dari proses kelahiran. Seorang ibu yang baru saja melahirkan memasuki suatu fase yang disebut masa nifas. Masa nifas merupakan tahapan khusus dalam hidupan ibu dan bayi, bagi ibu yang pertama kali melahirkan, ibu memperhatikan perubahan dalam kehidupannya yang meliputi perubahan mental dan fisik. Penyesuaian sosial terjadi ketika wanita yang baru pertama kali melahirkan memikul tanggung jawab sebagai seorang ibu. Masa nifas dimulai 1 jam setelah lahirnya plasenta setelah 6 minggu (42 hari). (Hadijono. R.S., 2011)

Masa nifas penting karena risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi meningkat selama masa nifas. Perdarahan adalah penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia dan sebagian besar terjadi dalam waktu 4 jam setelah melahirkan. Oleh karena itu, ibu bersalin harus memastikan bahwa rahim berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan hebat dalam waktu satu jam setelah melahirkan. Faktor lain yang mempengaruhi adalah status ekonomi yang lemah, ketersediaan atau rendahnya kualitas pelayanan kesehatan.

8.4 Budaya Nifas Suku Batak

Ibu postpartum memiliki tabu atau mitos yang sulit diubah meskipun tidak rasional. Ibu nifas tidak boleh makan ikan, telur, atau daging untuk mempercepat penyembuhan jahitan. Hal tersebut tidak benar, sebaliknya ibu nifas justru membutuhkan lebih banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka. Jika konsumsi protein tidak mencukupi, penyembuhan luka lambat dan kemungkinan infeksi ada. (Handayani S, 2010)

Budaya postnatal tidak hanya mencakup mitos, tetapi juga tradisi tertentu. Dalam masyarakat Batak Toba, ibu-ibu yang baru melahirkan melalui mandadang, mandadang menghangatkan badan dengan arang atau kayu bakar. Dengan kata lain, ibu nifas tidur di ranjang kayu atau papan yang bercelah-celah dan di bawah ranjang diletakkan tungku panas di atas bara. Tradisi ini dianggap dapat mempercepat proses pengosongan perut dan rahim. (Rahayu IS, dkk. 2017)

1. Tradisi dan Adat Budaya

Dalam bahasa latin : tradition atau kebiasaan. Dalam pengertian yang paling sederhana adalah suatu yang telah dilakukan sejak lama dan merupakan bagian dari kehidupan suatu kelompok orang, biasanya dari suatu negara, budaya, waktu, atau agama. Tradisi menunjukkan bagaimana anggota masyarakat berperilaku baik dalam kehidupan duniawi maupun dalam hal gaib atau agama. Tradisi mengatur hubungan suatu kelompok dengan yang lain, bagaimana orang berperilaku di lingkungannya dan bagaimana mereka berperilaku terhadap alam yang lain. (Sulasman,2013)

2. Asal Mula Tradisi Mandadang



Tradisi mandadang adalah tradisi merawat wanita setelah melahirkan (nifas) dan bayinya. Tradisi ini masih dilakukan oleh masyarakat Batak. Mandadang berasal dari bahasa Batak yang berarti membuat sesuatu bersinar sampai

menjadi hangat (terkena matahari/hangat/berjemur. Mandadang dibuat karena seorang ibu yang baru saja melahirkan dan mengeluarkan banyak darah, sehingga badannya dingin, untuk menjaga kelestariannya. Hangatnya tubuh ibu, maka orang Batak membuat berinisiatif atau teknik yang masih ada di beberapa tempat hingga saat ini.

Mandadang dilakukan segera setelah bidan membersihkan ibu dan bayinya. Baik suami maupun ibu mertua langsung menyalakan api dan meletakkannya di bawah tempat tidur ibu, bahkan jika ibu melahirkan pada siang hari, suami langsung menyiapkan perapian. Tradisi ini menghangatkan tubuh seorang ibu yang baru saja melahirkan.

Mandadang dilakukan selama sebulan (sekitar 30 hari), perlahan terjadi perubahan dalam pelaksanaan tradisi mandadang. Perubahan kondisi lingkungan, seperti perubahan kondisi fisik, bangunan rumah dan cara berpikir masyarakat juga menyebabkan perubahan dalam pelaksanaan tradisi ini. Karena perkembangan waktu dan perubahan keadaan, masa pelaksanaan tidak sampai pada masa bayi.

3. Mempertahankan Tradisi mandadang

Pada umumnya perawatan nifas bagi ibu nifas merupakan rangkaian kegiatan yang diwariskan secara turun-temurun berdasarkan pengalaman dan ajaran orang tua, sehingga tradisi berapi ibu nifas yaitu mandadang masih dipraktekkan untuk kesehatan ibu. Kebudayaan atau budaya dapat membentuk kebiasaan dan tanggapan terhadap sehat dan sakit di semua masyarakat, tanpa memandang tingkatan. Penting bagi petugas kesehatan tidak hanya untuk mempromosikan kesehatan, tetapi juga untuk membuat mereka memahami proses munculnya penyakit dan bagaimana meningkatkan kepercayaan atau budaya mereka dan hubungannya dengan kesehatan. (Saragih, M.S. 2018)

4. Tradisi Manganggap dalam Kebudayaan Batak

Salah satu kebiasaan yang masih dilakukan suku Batak adalah Manganggap. Pada zaman dahulu, tradisi ini biasa dilakukan oleh masyarakat Batak pedesaan. Dalam praktiknya, jika ada pendatang baru dalam keluarga atau dikenal dengan kelahiran baru, anggota masyarakat desa yang mengetahui kabar tersebut datang ke rumah keluarga dari sore hingga pagi untuk mengurus keluargai. Tujuan dari tradisi Menganggap tidak hanya untuk begadang, karena pelaksanaannya juga memiliki tugas tidak langsung, sebagai tugas sosial dalam menyelenggarakan Manganggap, yaitu semakin eratnya silaturahmi dan prestasi warga masyarakat atau warga desa. Saling mengenal antar keluarga kini bisa dilakukan, tidak begitu dekat. Selain masyarakat yang tinggal di pedesaan yang mengetahui kegiatan budaya tersebut, ada juga masyarakat suku Batak yang mempraktikkan budaya ini meskipun mereka sudah tinggal di perkotaan. Dengan bantuan tradisi, terjalin rasa kebersamaan antara anak muda dan orang tua, yang semakin menyatu. (Simanjuntak, B.A., 2006)

8.5 Pemeliharaan masa nifas

Perawatan pasca persalinan sangat penting melindungi kesehatan ibu dan anak. Meskipun persalinan dilakukan di Puskesmas, Rumah Sakit atau klinik bersalin tidak jarang ibu baru menerima perawatan tradisional sesuai dengan identitas budayanya.

1. Upaya untuk menjaga kesehatan tubuh

Suku Batak Toba masih mempertahankan tradisi nenek moyangnya meskipun telah bercampur dengan kelompok-kelompok masyarakat yang berbeda budaya. Kebiasaan ibu dalam perawatan nifas, terdiri dari upaya untuk menjaga kesehatan tubuh yaitu menjaga kesehatan. Penggunaan perapian ini merupakan salah satu upaya untuk menjaga

kesehatan tubuh ibu setelah melahirkan, yang membantu mengendurkan otot-otot pinggang sehingga tubuh bisa lebih kuat dan pinggang tidak sakit setelah melahirkan. (Sitorus, 2011)

Pada masa nifas dilakukan upaya untuk menjaga kesehatan tubuh yang mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, ibu nifas memerlukan pola makan yang cukup mengandung kalori dan protein, istirahat yang cukup dan lain-lain serta olahraga nifas perlu dijaga kesehatan yang baik sangat baik untuk ibu setelah melahirkan (Walyani, dkk. 2015)

2. Pemakaian Gurita

Gurita hampir sama dengan stagen/bekung hanya saja lebih pendek dan memiliki tali yang harus diikat secara terpisah. Memakai gurita dipercaya dapat mengecilkan dan mengencangkan perut.



Gambar 8.1. Gurita

3. Upaya untuk pengeluaran ASI

Posisi ibu berada di atas tempat tidur dan bara berada di bawah tempat tidur, jarak antara bara dengan posisi ibu sekitar 40-50 cm.

Konsumsi dan suplementasi air susu ibu (ASI) dalam perawatan pasca melahirkan suku Batak Toba:

- a. Minum dan makan bangun-bangun atau torbangun (Batak Simalungun)
- b. Minum tuak (Nira)

Khasiat tradisi dan kepercayaan antara lain makan daun bangun-bangun dan minum tuak pasca persalinan yang berkhasiat dapat meningkatkan produksi air susu ibu, menyegarkan kebugaran jasmani dan merangsang nafsu makan. Sitorus (2011).



a. Daun Bangun-bangun.

b. Tuak

Gambar 8.2. a. Daun Bangun-bangun. b. Tuak

Khasiat daun bangun-bangun diketahui dapat meningkatkan produksi ASI dan digunakan dalam campuran sup bagi ibu yang melahirkan. Sup daun torbangun dibuat dengan santan yang membantu menutupi rasa torbangun yang sedikit pahit. Dalam budaya Batak, makan daun bangun-bangun setelah melahirkan dianggap dapat membantu perdarahan pasca melahirkan, sebagai pembersih rahim dan menghangatkan tubuh. Secara tradisional, Torbangun ditambahkan ke sup ayam atau ikan, melambangkan keberuntungan dan keamanan bagi orang tua, dan ibu baru memakannya selama tiga puluh hari pertama setelah melahirkan bayinya.

Tujuannya untuk memperbanyak air susu ibu adalah dengan cara merawat payudara, merangsang bayi untuk menyusu sesering mungkin, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan istirahat yang cukup. Walyani, dkk (2015)

4. Upaya untuk pengeluaran darah kotor

Upaya mengeluarkan darah kotor, dalam perawatan nifas ibu Batak Toba memiliki kebiasaan atau tradisi yaitu minum bir hitam dengan bebas dicampur kuning telur ayam kampung dan mandadang.

Mereka berusaha mengeluarkan lochea yaitu melalui senam nifas yang mana salah satu manfaat senam nifas yang merupakan salah satu manfaat senam nifas yaitu membantu mempercepat keluarnya lochea dan kebutuhan istirahat serta tidur. Walyani, dkk, (2015)

Mandadang terutama ditujukan untuk kesehatan ibu yang baru melahirkan, agar kesehatannya cepat membaik dan ibu cepat kuat. Bagi ibu, melakukan mandadang berarti melancarkan peredaran darah sekaligus menghilangkan bahkan menghilangkan rasa sakit pasca melahirkan. Dengan mengikuti tradisi ini, diharapkan ibu yang baru melahirkan tidak sering masuk angin dan membantu membersihkan kotoran serta mempercepat penyembuhan luka. Tradisi ini juga bertujuan agar ibu dan bayi tetap hangat agar tidak sakit karena kedinginan. Posisi ibu berada di atas tempat tidur, dan bara berada di bawah tempat tidur, jarak antara bara dengan posisi ibu sekitar 40-50 cm. Untuk ibu-ibu yang menggunakan springbad hal ini masih dibuat dengan arang hidup tanpa asap, seberang ruangan jauh dari tempat tidur.

5. Pelaksanaan Aktifitas Seksual

Ibu Batak Toba melakukan hubungan badan 6 minggu setelah melahirkan, karena jahitannya sudah sembuh total.

Ibu baru bisa berhubungan intim kembali 6 minggu setelah melahirkan, saat semua luka lahir termasuk luka episiotomy biasanya sudah sembuh dengan baik dan tentunya kondisi alat kelamin ibu sudah kembali normal setelah melahirkan.

6. Penggunaan Keluarga Berencana

Penolong persalinan suku Batak Toba memiliki kebiasaan menggunakan KB setelah 3 bulan melahirkan, apalagi jika belum datang haid tidak menggunakan KB, bahkan ada yang tidak mau ber KB karena ada keterbatasan.

Penggunaan KB umum ibu menggunakan KB 6 minggu sampai 3 bulan setelah melahirkan. Setiap pasangan memutuskan sendiri kapan dan bagaimana mereka merencanakan keluarga mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadijono RS. Asuhan nifas normal. Dalam: Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2011.
- Handayani S. aspek sosial budaya pada kehamilan, persalinan, dan nifas di Indonesia. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan. 2010;1(2):21-7.
- Khatun, F., Lee, T.W., Rani, E., Biswash, G., Raha, P., & Kim, S. 2018. The Relationships among Postpartum Fatigue, Depressive Mood, Self-care Agency, and Self-care Action of First-time Mothers in Bangladesh. Korean Journal of Women Health Nursing, 24(1), 49, <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2018.24.1.49>
- KemenKesehatan RI. 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2019. Strategi Penurunan AKI & Neonatal. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Koentjaraningrat. 2000. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Maran, R. R. 2000. *Kemanusiaan dan Kebudayaan*. PT. Rineka Cipta.
- Mazzia Luth. 1994. *Kebudayaan*. IKIP Padang.
- Meutia. 2008. Kehamilan Kelahiran perawatan ibu dan bayi dalam konteks budaya. Jakarta. Universitas Indonesia
- Rahayu IS, Mudatsir, Hasballah K. Faktor budaya dalam perawatan ibu nifas. Jurnal Ilmu Keperawatan. 2017;5(1):38-51. Diunduh dari: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/>
- Roger. 2010. Antropologi Budaya. Jakarta. Erlangga.
- Saragih, M. S. 2018. *Perawatan Ibu Nifas Menurut Suku Simalungun*. 1-97.

- Simanjuntak, Bungaran Antonius. 2006. Struktur Sosial & Sistem Politik Batak Toba Hingga 1945 (Suatu Pendekatan Antropologi Budaya dan Politik). Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Sitorus, Rita F. 2011. Perawatan Pasca Salin Menurut Persepsi Budaya Batak Toba. Universitas Sumatera Utara. (diakses 12 Mei 2023).
- Sulasman, dan Gumilar, Setia. 2013. Teori-teori Kebudayaan. Bandung: CV Pustaka Setia
- Walyani dan Purwoasti. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.

BAB 9

PEMELIHARAAN MASA NIFAS

DALAM ISLAM

Oleh Desy Purnamasari

9.1 Pendahuluan

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan tindakan seseorang dengan tujuan melakukan pemeliharaan dan menjaga kesehatan agar tidak sakit dan menjadi usaha penyembuhan jika mengalami sakit. Perilaku ini terdiri dari perilaku pencegahan penyakit dan perilaku peningkatan kesehatan dan penyembuhan akibat kesakitan/penyakit hal ini berupa kejadian yang dinamis dan relatif (Irwan, 2017).

Kesehatan adalah suatu keadaan seseorang yang sangat penting untuk dipenuhi dan menjadi kebutuhan dasar oleh setiap individu. Kesehatan merupakan kondisi atau status yang bukan hanya terbebas dari rasa sakit serta tidak nyaman, tingkat produktivitas dan kesejahteraan juga menjadi nilai dari kesehatan. Saat memasuki masa nifas setiap ibu mengalami kekhawatiran terhadap kesehatannya, hal ini dimulai sejak masa kehamilan (Harahap, 2018).

Wahyuningsih (2018) mengatakan masa nifas merupakan keadaan setelah persalinan dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa ini berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari.

Nifas dalam islam merupakan darah yang keluar setelah melahirkan. Para Ulama menyepakati bahwa masa nifas terhitung kapan pun jika seorang wanita nifas sudah dalam keadaan suci, walau dalam waktu kurang dari 40 hari setelah melahirkan maka

wanita tersebut wajib mandi, melaksanakan shalat dan dapat digauli suaminya. Dalam maksimal waktu selama 40 hari (Kamal, 2018).

“Telah menceritakan kepada kami Nashr bin Ali Al Jahdlami berkata, telah menceritakan kepada kami Syuja' Ibnul Walid, dari Ali bin Abdul A'la, dari Abu Sahal, dari Mussah Al Azdiah, dari Ummu Salamah, ia berkata; "Pada masa Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam perempuan-perempuan yang sedang nifas duduk berdiam diri dalam waktu empat puluh hari, dan kami membersihkan wajah mereka dengan waras (semacam tumbuhan yang wangi) dari kotoran." (Hadits Riwayat, Ibnu Majah) (AlMubarakaraky, 2012).

Islam menetapkan hukum-hukum syariat khusus perempuan tersendiri. Hal tersebut bukan berarti Islam mengekang atau membatasi perilaku kehidupan seorang perempuan Islam. Hal tersebut menunjukkan bahwa Islam menghormati dan melindungi perempuan. Apalagi dalam hal kesucian, Islam sangat mengatur dan memberikan hukum yang rinci, karena hal kesucian sangat berpengaruh dalam hal beribadah sehari-hari. Sebagai kaum perempuan, sudah kodratnya apabila menginjak usia baligh atau dewasa akan mengalami siklus haid, *nifas*, dan *istihadhah*. Ketiga peristiwa tersebut adalah keluarnya darah dari *farji* (kemaluan) perempuan, dalam waktu atau peristiwa berbeda (Nuruddin, 2018).

9.2 Pengertian Pemeliharaan Masa Nifas

Pemeliharaan kesehatan atau perawatan ibu pada masa nifas perlu dilakukan dengan berhati-hati dan sesuai prosedur. Dalam pemeliharaan kesehatan bukan hanya menjadi tugas seorang bidan. Namun juga menjadi tugas ibu nifas, dukungan suami, dan juga orang-orang terdekat lainnya

9.3 Peran Bidan dalam Perawatan Ibu Nifas

Menurut Wahyuningsih (2018) peran dan tanggung jawab bidan secara komprehensif dalam asuhan masa nifas adalah sebagai berikut :

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
2. Sebagai promotor yang memfasilitasi hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3. Mendorong ibu untuk menyusui serta meningkatkan rasa nyaman ibu dan bayi.
4. Mendeteksi penyulit maupun komplikasi selama masa nifas dan menyusui serta melaksanakan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai dengan indikasi.
5. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan menyusui, pemenuhan nutrisi yang baik, serta mempraktekkan personal higiene yang baik.
6. Melakukan manajemen asuhan dengan langkah-langkah; pengkajian, melakukan interpretasi data serta menetapkan diagnosis,antisipasi tindakan segera terhadap permasalahan potensial, menyusun rencana asuhan serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi, serta untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
7. Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui secara etis profesional.

Pada masa nifas, peran dan tanggung jawab bidan sangatlah penting dikarenakan pada masa ini ibu akan melalui adaptasi fisiologis dan psikologis yang dalam prosesnya bisa saja terjadi

masalah kesehatan yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Seperti dijelaskan dalam Al Quran surah Al Ahqof ayat 15 yang artinya :

"Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri."

Ayat di atas menjelaskan bahwa masa kehamilan, persalinan dan nifas atau menyusui dilalui orang tua dengan berat sehingga peran bidan sebagai *partner* ibu sangatlah penting dalam memberikan dukungan serta perawatan yang optimal kepada ibu nifas yang telah menjadi orangtua.

9.4 Contoh Pemeliharaan Masa Nifas dalam Islam

Pemeliharaan pada masa nifas dapat dilakukan berbagai macam pemeliharaan, namun pada bab ini penulis hanya menyampaikan beberapa contoh pemeliharaan masa nifas dalam Agama Islam.

a. Menjaga kebersihan diri

Pada masa nifas, ibu mengalami banyak perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik meliputi pengeluaran darah saat melahirkan, perlukaan jalan lahir, dan perubahan lain yang dialami oleh ibu. Hal ini sangat penting diperhatikan karena merupakan masa yang sangat kritis baik bagi ibu nifas. Masalah nifas dalam islam

merupakan masalah yang dibahas secara khusus dalam ilmu fikih perempuan. Pada masa nifas seorang perempuan memerlukan perhatian khusus di bidang kesehatan. Banyaknya darah kotor yang keluar pada masa nifas, kondisi di beberapa bagian alat reproduksi ibu yang masih dalam keadaan luka karena melahirkan, sehingga perlu adanya perawatan yang khusus. Perawatan ini diperlukan untuk mencegah berbagai penyakit atau komplikasi. Salah satu pencegahan komplikasi masa nifas adalah dengan menjaga kebersihan diri (Kamal, 2018).

Kebersihan merupakan syarat dari terwujudnya kesehatan. Sehat adalah memperbaiki kondisi manusia, baik jasmani, rohani, ataupun akal sosial dan bukan semata-mata membrantas penyakit, sehingga sangat penting dilakukan dengan tata cara dan aturan yang berlaku. Sangat pentingnya perawatan masa nifas menurut islam, sehingga seorang ibu yang melaksanakan kewajiban dalam memenuhi hak anak dan dirinya akan dicintai oleh Allah. Sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 222 yang artinya: *"sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri"*

Kebersihan juga sebagian daripada iman. Apabila masalah tharah (bersuci) ini diterapkan secara keliru, akibatnya akan membuat rusaknya amalan ibadah selanjutnya, mengingat kesucian/kebersihan merupakan syarat sahnya shalat, disamping kebersihan merupakan cerminan pribadi yang baik bagi seseorang. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW yang artinya: *"Tidak akan diterima suatu shalat tanpa bersuci dan tidak juga sedekah dari harta rampasan yang belum dibagi."* (HR.Muslim).

Dalam islam ibu nifas merupakan salah satu orang yang wajib menjaga kebersihan selama masa nifas dan mensucikan diri setelah masa nifas selesai. Sebagaimana sabda Nabi SAW

yang berbunyi : *“apabila kamu sedang mengalami haid atau nifas, maka tinggalkan shalat dan apabila telah berhenti maka mandi dan shalatlah”* (HR. Muslim). Dalam menjaga kebersihan selama nifas dan setelah nifas menjadi suatu hal yang sangat penting untuk diketahui karena jika tidak dapat menjaga kebersihan selama masa nifas akan mengalami beberapa masalah yang dapat menyerang khususnya organ reproduksi. Kebersihan diri yang dimaksud tidak hanya menyakut fisik saja melainkan kebersihan psikis atau jiwa dan spiritual

b. Menjaga organ intim dari infeksi dengan tidak melakukan hubungan seksual saat nifas

Hukum persetubuhan disaat sedang nifas adalah sebagai suami haram melakukan jima' disaat istri sedang menstruasi atau nifas. Ini sudah hukum dan ketentuan sah dari agama bahwa wanita mengeluarkan darah menstruasi atau nifas tidak boleh didekati dengan jima'. Hal ini dijelaskan dalam surah Al-Baqarah ayat 222 yang artinya: *“Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah sesuatu yang kotor.” Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri”*

Para ulama kemudian mengqiyaskan bahwa tidak hanya menstruasi saja melainkan wanita yang mengeluarkan darah nifas yang keluar setelah melahirkan juga wajib dijauhi seperti menjauhi tatkala mereka menstruasi.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa islam tidak memperbolehkan melakukan hubungan seksual saat nifas maupun saat

menstruasi. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya resiko infeksi pada ibu dan memperlama proses penyembuhan. Bidan hendaknya dapat menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual setelah masa nifas baik dari segi agama maupun dari segi kesehatan.

c. Memenuhi kebutuhan nutrisi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan nutrisi pada masa postpartum dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Wahyuningsih, 2018).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu nifas bukan berarti kemudian ibu nifas makan secara berlebihan. Kebutuhan nutrisi ibu nifas yang besar dikarenakan ibu memerlukan banyak energi untuk pemulihan dan menyusui. Anjuran mengenai kebutuhan nutrisi dijelaskan dalam Al Quran Surah Al Maidah ayat 87-88 yang artinya: *"Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu haramkan apa-apa yang baik yang telah Allah halalkan bagi kamu, dan janganlah kamu melampaui batas. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang melampaui batas. Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah*

rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya."

Ayat di atas menjelaskan bahwa untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, ibu hendaknya mengkonsumsi makanan yang cukup, tidak kurang dan tidak pula berlebihan. Selain itu hendaknya makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang baik, halal dan *thayib*. Selain bergizi, makanan halal dan *thayib* yang dikonsumsi ibu akan mempermudah ibu dalam mendapatkan *ridha* Allah untuk kesembuhan, kesehatan dan kecerdasan pada bayinya.

d. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan terbaik bagi bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Bayi sangat dianjurkan mendapatkan ASI eksklusif yaitu diberikan selama enam bulan tanpa makanan atau minuman apapun (Mufdlilah, 2016).

WHO dan UNICEF merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam setelah kelahiran melalui IMD. Menyusui kapanpun bayi meminta atau sesuai kebutuhan bayi (*ondemand*), sesering yang bayi mau, siang dan malam, tidak menggunakan botol susu maupun empeng. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak serta mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang. Kadang terjadi salah pengertian ibu, setelah ASI eksklusif pemberian ASI enam bulan pertama tersebut, bukan berarti

pemberian ASI dihentikan. Seiring dengan pengenalan makanan kepada bayi, pemberian ASI tetap dilakukan, sebaiknya menyusui sampai dua tahun menurut rekomendasi WHO (WHO, 2014).

Pemberian ASI eksklusif sesuai dengan tuntutan Al Quran terdapat dalam beberapa surah Al- Baqarah ayat 233 yang artinya : *“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”*

Untuk dapat memberikan ASI selama 2 tahun penuh, ibu dan bayi perlu adanya kerjasama yang baik. Seperti melakukan pemeliharaan masa nifas khususnya dalam menyusui yang harus terus dilakukan dan diusahakan semaksimal mungkin sehingga pemberian ASI dapat lancar dan sukses. (Kemenkes RI, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- AlMubarakarakfury, S. 2012. *Syarah Bulughul Maram*. Perpustakaan Nasional RI.
- Depag RI. Al-Qur'an dan terjemahannya.
- Harahap, R. A. 2018. *Dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku* (Ed.1. Cet.). PT RajaGrafindo Persada.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Gorontalo : CV Absolute Media.
- Kamal, A. M. 2018. *Ensiklopedia Fiqih Wanita jild 1*.
- Kemenkes RI.2012. *Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang "Kewajiban Ibu Memberikan ASI pada Bayinya Secara Eksklusif"*. Jakarta: Kementerian kesehatan.
- Mufdlilah, Subujanto, A.A, Akhyar, M & Sutisna E. 2016. Advocacy, Support For Resources And The Role Of Community Leader Toward Mother's Attitude On Exclusive Breastfeeding Program. *Belitung Nursing Journal*.
- Nuruddin, S. M. 2018. *Cara Wanita Menghadapi Haid, Nifas dan Istihadhah Al-Qurnan dan Hadits*. Alkausar Prima.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Wahyuningsih, HP. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Inonesia.
- WHO. 2014. *WHA. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. World Health Organization.

BAB 10

LARANGAN WANITA HAID ATAU NIFAS DALAM ISLAM

Oleh Musliha Mustary

10.1 Pengenalan tentang Haid dan Nifas dalam Islam

Haid dan nifas adalah dua kondisi fisiologis yang dialami wanita dalam kehidupan mereka. Dalam Islam, ada peraturan khusus yang terkait dengan larangan saat haid dan nifas dalam beribadah dan kegiatan sosial dalam kerangka waktu yang relevan. Darah haid ialah sel telur yang tidak berkembang ketika tidak yang keluar dari rahim perempuan setiap bulan, minimal sehari semalam lamanya, dan normalnya 6 atau 7 hari, dan maksimal 15 hari. Haid dikaitkan dengan siklus menstruasi bulanan yang dialami wanita.

Hal ini umumnya dianggap sebagai keadaan yang tidak menguntungkan yang dihasilkan dari ketidakseimbangan hormon reproduksi wanita. Selama haid, wanita dianggap tidak suci dan ada larangan tertentu yang berlaku dalam ibadah, seperti tidak melakukan shalat, tidak berpuasa, dan tidak menyentuh Al-Quran (Al-Baqarah, 2:222).

Nifas, berkaitan dengan keluarnya darah setelah melahirkan. Wanita yang mengalami nyeri persalinan biasanya mengalami perdarahan pasca persalinan yang berlangsung selama beberapa hari atau seminggu. Selama periode nifas, wanita juga dianggap tidak suci dan ada aturan khusus yang harus diikuti dalam ibadah (Sahih al-Bukhari, Kitab Al-Haid, Hadis no. 303).

Pada umumnya haid memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Dialami pada wanita mulai umur 9 tahun sampai umur 55 tahun. Dalam fiqh islam sebagian besar ulama sepakat usia baligh perempuan adalah diatas umur 9 tahun menurut perhitungan tahun Qamariah.
2. Normal siklus haid adalah per 28 hari setiap bulannya
3. Masa haid paling pendek 1 hari dan paling panjang 15 hari. Seseorang dikatakan mendapatkan haid apabila darah keluar paling sedikit sehari semalam, normal 6-7 hari, dan paling lama 15 hari sehingga jika haidnya sudah memasuki hari ke 16 diwajibkan mandi dan shalat seperti biasanya, karena sudah terhitung sebagai darah istihadah (Saribanon *et al.*, 2016).

Pendapat lain tentang batas minimal dan maksimal masa haid tidak dapat dipastikan, tetapi yang dijadikan acuan adalah berdasarkan kebiasaan yang berulang bagi ritme haid yang teratur pada perempuan, sedangkan bagi yang ritme haidnya tidak teratur dapat mengacu pada sertaan (*qarinah*/membarengi) dari darah haid yang keluar (H. Agus Romdlon Saputra, 2015).

10.2 Landasan Al-Quran dan Hadis terkait larangan wanita haid atau nifas

Al-Quran dan Hadis dalam agama Islam menyediakan landasan hukum dan pedoman terkait larangan wanita haid atau nifas. Larangan ini mempengaruhi ibadah dan aktivitas wanita selama periode tersebut.

Al-Quran dalam Surat Al-Baqarah, ayat 222 menyebutkan larangan untuk mendekati wanita haid: "Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, 'Haid itu adalah suatu kotoran.' Oleh karena itu, hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid itu dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci."

Hadis juga memberikan petunjuk lebih lanjut tentang larangan ini. Sebagai contoh, dalam Sahih Muslim, Kitab Al-Haid, Hadis no. 336, Nabi Muhammad bersabda, "Apabila salah seorang dari kalian mengalami haid, maka dia tidak boleh melakukan shalat dan dia tidak boleh mendekati (hubungan intim) dengan suaminya." Hadis ini menegaskan larangan dalam ibadah dan hubungan suami istri selama periode haid (Sahih Muslim. Kitab Al-Haid, Hadis no. 336).

10.3 Pemahaman filosofi di balik larangan wanita haid atau nifas

Larangan terkait wanita haid atau nifas dalam Islam memiliki pemahaman filosofi yang melandasi peraturan tersebut. Filosofi di balik larangan ini mencakup aspek spiritual, kebersihan, dan pemisahan antara hal yang suci dan tidak suci. Dalam Islam, wanita haid atau nifas dianggap dalam kondisi tidak suci selama periode tersebut. Hal ini berkaitan dengan konsep kesucian dan kebersihan dalam agama. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan dianggap sebagai wujud penghormatan dan ketaatan terhadap perintah Allah. Larangan ini juga berhubungan dengan aspek spiritual. Wanita yang sedang haid atau nifas diharapkan untuk menghormati ketentuan agama dan memperoleh keberkahan dalam ibadah. Dalam periode ini, mereka diberikan kesempatan untuk beristirahat, merefleksikan diri, dan memperdalam hubungan spiritual dengan Allah (Al-Quran. Surat Al-Baqarah, ayat 222)

10.4 Mengapa larangan wanita haid dan nifas penting dalam praktik keagamaan Islam

Pentingnya larangan terkait wanita haid dan nifas dalam praktik keagamaan Islam adalah berhubungan dengan konsep kesucian, ketaatan terhadap perintah Allah, dan perlindungan

terhadap ibadah yang dilakukan oleh wanita dalam kondisi tersebut.

Pertama, larangan ini berkaitan dengan konsep kesucian dalam agama Islam. Wanita haid atau nifas dianggap dalam keadaan tidak suci selama periode tersebut. Menjaga kesucian dan kebersihan diri adalah bagian penting dalam ibadah Muslim. Larangan ini memperkuat pemahaman akan pentingnya menjaga kesucian tubuh dan jiwa sebagai wujud penghormatan terhadap agama.

Kedua, larangan ini menunjukkan ketaatan terhadap perintah Allah. Dalam Islam, aturan-aturan terkait haid dan nifas dianggap sebagai perintah langsung dari Allah yang diperintahkan melalui Al-Quran dan Hadis. Menghormati dan patuh terhadap perintah-perintah Allah merupakan kewajiban bagi umat Muslim. Oleh karena itu, larangan ini penting dalam memperkuat ikatan spiritual antara individu dengan Allah

Ketiga, larangan ini bertujuan untuk melindungi ibadah yang dilakukan oleh wanita. Wanita yang sedang haid atau nifas diwajibkan untuk menjauhkan diri dari ibadah tertentu seperti shalat dan puasa. Hal ini bertujuan untuk melindungi keberkahan dan kesucian ibadah tersebut. Dengan menghindari ibadah saat dalam kondisi tidak suci, wanita dapat memastikan bahwa ibadah mereka dilakukan dalam keadaan yang layak dan bersih.

10.5 Hukum-hukum dan ketentuan yang berlaku (Nuroniya, 2019)(Kurniati, 2017).

10.5.1 Larangan wanita Haid dan Nifas dalam Aspek Ibadah

Hal hal yang diharamkan dalam islam selama saat haid dan nifas mutlak di tinggalkan seperti shalat, puasa wajib dan puasa sunnah, thawaf mengelilingi ka'bah, termasuk thawaf sunnah dan berhubungan intim.

a. Shalat

Dalam islam semua ulama mazhab sepakat melarang wanita haid dan nifas melakukan shalat, baik shalat wajib maupun shalat sunnah. Suci merupakan syarat wajib perempuan melakukan shalat dan wanita haid dianggap tidak suci. Menurut ijma ulama perempuan haid dalam islam tidak wajib mengganti / menggada shalatnya.

Dalil dalam islam larangan wanita haid melakukan shalat berdasarkan Hadist Bukhari No.1951 dan Muslim no.80 bahwa Abu Said, beliau berkata bahwa Nabi bersabda :” *Bukankah wanita Haid tidak shalat dan tidak puasa? Demikianlah kekurangan agamanya* ((Mu'ti, 2016).

b. Puasa

Dalam islam ulama sepakat bahwa wanita haid dan nifas dilarang berpuasa namun wajib menggada/mengganti puasanya setelah wanita tersebut suci.

c. Thawaf

Perempuan yang haid dan nifas dilarang melakukan thawaf berdasarkan pendapat jumhur ulama karena thawaf membutuhkan kesucian. Masalah thawaf bagi perempuan haid dan nifas menjadi perhatian khusus ulama, terdapat perbedaan ulama mengenai hal ini.

Pendapat pertama yakni dari golongan Imam Abu Hanifah (dan para sahabatnya) dan Imam Ahmad, mereka berpendapat bahwa wanita haid thawafnya sah karena tidak menjadikan haid sebagai penghalang dan tidak menjadikan taharah sebagai syarat sah nya thawaf seperti saat melakukan manasik haji.

Pendapat kedua, mewajibkan taharah sebagai syarat melakukan thawaf dengan alasan bahwa sejak zaman Nabi dan Khulafa ar-Rasyidin perempuan terhalangi ibadah

hajinya karena haid, sehingga mereka bersuci kemudian mereka tawaf.

d. Menyentuh Mushaf dan membaca al-quran

Perempuan haid dilarang menyentuh al-quran berdasarkan kesepakatan ulama mahzab, seperti yang terdapat dalam surah Al Waqiah ayat 79 yang berbunyi : “ *tidak ada yang menyentuhnya selain hamba-hamba yang disucikan*. Namun dalam hali ini ulama Syafi’iyyah memperbolehkan menyentuh mushaf apabila dalam keadaan darurat , misalnya jika dikhawatirkan mushaf tenggelam, terbakar atay terkena najis atau jatuh ketangan orang kafir, maka wanita haid wajib membawanya, namun tidak boleh dengan sengaja.

Dalam membaca al-quran, ulama berbeda pendapat, membaca al-quran adalah melafazkan bacaan minimal dapat didengar oleh diri sendiri , sehingga jika membaca dalam hati atau menggerakkan lidah saja tanpa terdengar di telinganya sendiri maka hal itu bukan termasuk tidak diharamkan.

Pendapat Mahzab Maliki bagi wanita haid dilarang membaca ayat dari al-quran kecuali dengan waktu yang sebentar karena ingin memelihara/menjaga dan menjadikannya sebagai dalil. Bahkan menurut pendapat mazhab Syafi’i walau satu huruf pun bagi wanita haid tetap diharamkan membacanya tanpa terkecuali, kecuali jika ingin berzikir (mengingat), seperti menyebutnya pada waktu makan.

Menurut Ibrahim tidak ada halangannya perempuan haid membaca al- Qur’an, begitupun menurut Ibnu Abbas tidak mengapa orang junub itu membaca al-Qur’an, Nabi Muhammad *Salallahu Alaihi Wasallam* selalu berzikir kepada Allah pada setiap saat. Sayyid Sabiq dalam

kitab Sahih Bukhari menjelaskan tidak ada hadis yang berjaitan permasalahan ini, yaitu melarang orang junub dan perempuan haid membaca al-Qur'an yang diakui kebenarannya. Walaupun semua dalil yang ada itu dapat dipakai sebagai landasan bagi golongan yang mengharamkan, tetapi sebagian besar di antaranya dapat ditakwilkan/ kembali pada asalnya.

Namun Beberapa pendapat mengatakan bahwa selama wanita itu tidak menyentuh al quran maka boleh berinteraksi dengan Al-Qur'an dengan ketentuan wanita tersebut adalah penghafal Al-Qur'an, pengajar Al-Qur'an dan sedang memurajaah Al-Qur'an, tapi para ulama mengingatkan agar wanita haid dan orang yag junub untuk tetap menjaga dan menghormati mushaf Al-Qur'an ((M Yusuf Hilmi Fithori, Muhamad Yoga Firdaus, 2022).

e. Berdiam di masjid

Semua ulama mazhab sepakat bahwa wanita haid dan nifas tidak boleh berdiam dimasjid, namun berbeda pendapat boleh tidaknya jika lewat didalam masjid jika ia masuk dari satu pintu ke pintu lainnya.

Menurut mazhab Hanafi dan Maliki adalah tidak boleh kecuali karena sangat darurat (penting). Sedangkan pendapat mazhab Syafi'i dan Hanabilah bahwa boleh kalau hanya lewat, jika tidak takut mengotori masjid, karena mengotori masjid dengan najis atau dengan sesuatu yang kotor adalah haram. Sedangkan berdiam diri dimasjid tidak diperbolehkan. Ulama Hanabilah membolehkan bagi orang yang haid untuk berdiam diri di masjid hanya dengan berwuduh apabila darahnya sudah tidak keluar, karena sudah tidak adanya lagi hal yang dilarang, yaitu takut mengotori masjid.

Para ulama menggunakan dalil dala Al-quran surah An-nisa ayat 43 yang artinya : “ *Wahai orang-orang yang beriman , jangan lah kamu mendekati shalat, ketika kamu dalam keadaan mabuk, sampai kamu sadar apa yang kamu ucapkan, dan jangan pula (kamu hampiri masjid ketika kamu) dalam keadaan junub kecuali hanya sekedar melewati untuk jalan saja, sebelum kamu mandi (mandi junub) . Adapun jika kamu sakitatau sedang dalam perjalanan atau sehabis buang air atau kamu telah menyentuh perempuan’ sedangkan kamu tidak mendapatkan air, maka bertayammumlah kamu dengan debu yang baik (suci), usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu) itu. Sungguh Allah Maha Pemaaf, Maha Pengampun.*

Mitos dan Kesalahpahaman yang Umum Terkait Haid dan Nifas dalam Islam antara lain Wanita yang sedang haid atau nifas tidak boleh berinteraksi dengan orang lain atau masuk ke dalam masjid. Meskipun wanita yang sedang haid atau nifas dilarang untuk melakukan shalat di masjid, mereka tetap dapat berinteraksi dengan orang lain dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Larangan ini terkait dengan ibadah tertentu yang dilakukan di dalam masjid, bukan larangan terhadap interaksi sosial secara keseluruhan.

f. Larangan bersuci (taharah)

Wanita haid diharamkan bersuci (taharah) baik dengan cara berwudu, mandi ataupun tayammum menurut pendapat ulama Syafi’iyah dan Hanabilah. Syarat sahnya taharah dalam haid adalah terhentinya darah haid, jadi apabila perempuan haid itu melakukan taharah, maka taharahnya tidak sah.

10.5.2 Larangan wanita Haid dan Nifas dalam Aspek Pernikahan

1. Larangan melakukan hubungan Suami Istri

Berdasarkan dalil al quran dari surat al-Baqarah ayat 222 adanya larangan melakukan hubungan suami istri bagi wanita haid dan nifas , arti ayat tersebut adalah : “ *Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah : “itu adalah sesuatu yang kotor.”*Karena itu jauhilah” istri pada waktu haid, dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. “ *Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh Allah menyukai orang yang menyucikan diri.*

Isteri yang mendapatkan haid dihالalkan bersama suami kecuali bersenggama, begitu pula suami dilarang memaksa isterinya yang sedang haid untuk berhubungan badan.

2. Larangan Talag/ cerai Terhadap Perempuan Menstruasi

Seorang suami dalam islam diberikan syarat oleh ulama jika ingin menceraikan/ mentalaq istrinya yaitu istrinya dalam keadaan suci (tidak haid dan tidak pernah dicampuri pada masa sucinya itu antara dua haid). Apabila seorang wanita di ceraikan dalam keadaan haid maka masa ‘iddah perempuan tersebut akan sangat panjang karena masa haid ketika ia talag tidak dihitung dalam masa ‘iddah. Oleh karena itu ulama melarang agar dapat mengurangi kesukaran bagi perempuan tersebut. Hal ini dalam berdasarkan al quran dalam surah At-Talaq ayat : 1 , yang artinya : “ *Wahai nabi, apabila kamu menceraikan istri-istimu maka hendaklah kamu menceraikan mereka pada waktu mereka dapat (menghadapi) iddahnya (yang wajar) dan hitunglah waktu iddah itu serta bertakwalah kepada Allah Tuhanmu. Janganlah kamu keluarkan mereka dari rumahnya dan janganlah (diizinkan) keluar kecuali jika mereka*

mengerjakan perbuatan keji yang jelas. Itulah hulum-hukum Allah, dan barang siapa melanggar hukum-hukum Allah, maka sungguh dia telah berbuat zalim terhadap dirinya sendiri. Kamu tidak mengetahui barangkali setelah itu Allah mengadakan sesuatu ketentuan yang baru.

Peraturan-peraturan tambahan terkait kesehatan dan kebersihan saat haid dan nifas dalam Islam meliputi praktik-praktik yang dianjurkan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan wanita selama periode tersebut. Beberapa peraturan tambahan yang umumnya diterapkan meliputi:

1. Mandi Junub (mandi besar) setelah berakhirnya periode haid atau nifas. Mandi junub adalah mandi yang dilakukan untuk membersihkan diri secara menyeluruh setelah periode haid atau nifas berakhir. Mandi ini dianggap penting untuk memulihkan kesucian dan kembali ke keadaan yang suci sebelum melanjutkan ibadah.
2. Mengganti pembalut secara teratur. Wanita yang sedang haid atau nifas dianjurkan untuk mengganti pembalut secara teratur guna menjaga kebersihan dan mencegah infeksi. Pergantian pembalut yang teratur membantu menjaga kebersihan area intim dan mencegah perkembangan bakteri.
3. Menjaga kebersihan tubuh. Selama periode haid atau nifas, wanita diwajibkan untuk menjaga kebersihan tubuh dengan sering mencuci tangan, membersihkan area intim dengan air dan sabun, dan menjaga kebersihan pakaian yang digunakan.
4. Menghindari aktivitas yang dapat mempengaruhi kesehatan. Selama haid atau nifas, wanita disarankan untuk menghindari aktivitas yang dapat mempengaruhi kesehatan, seperti berenang, mandi di sungai, atau mengangkat beban berat. Hal ini bertujuan untuk menjaga

kesehatan dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Abdul-Rahim, M. H. 2017) .

10.6 Refleksi spiritual dan kesempatan pertumbuhan selama periode haid dan nifas dalam Islam

Selama periode haid dan nifas, wanita memiliki kesempatan untuk melakukan refleksi spiritual dan pertumbuhan pribadi. Periode ini dapat dianggap sebagai waktu istirahat dan introspeksi yang memungkinkan wanita untuk memperdalam hubungan spiritual dengan Allah serta memperkuat ikatan mereka dengan agama. Beberapa aspek yang dapat menjadi refleksi dan kesempatan pertumbuhan selama periode ini meliputi:

1. Mendalami pengetahuan agama: Wanita dapat menggunakan waktu ini untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang ajaran agama Islam melalui membaca Al-Quran, mempelajari Hadis, atau membaca buku-buku keagamaan. Hal ini dapat membantu mereka memperdalam keyakinan dan pengetahuan agama.
2. Memperdalam doa dan dzikir: Wanita dapat menghabiskan waktu luang mereka dengan berdoa, berdzikir, dan memperkuat hubungan spiritual dengan Allah. Doa dan dzikir dapat memberikan ketenangan jiwa, menguatkan iman, dan memberikan kesejahteraan spiritual.
3. Membaca dan belajar: Wanita dapat menggunakan waktu ini untuk membaca buku-buku non-keagamaan, mengeksplorasi minat pribadi, atau memperdalam pengetahuan dalam bidang lain yang diminati. Hal ini dapat menjadi kesempatan untuk meningkatkan wawasan, kecerdasan, dan pertumbuhan intelektual.
4. Memelihara hubungan keluarga: Periode haid dan nifas juga memberikan kesempatan untuk memelihara hubungan keluarga dan menjalin ikatan yang lebih kuat

dengan anggota keluarga. Wanita dapat menghabiskan waktu dengan berinteraksi, berbagi pengalaman, dan memberikan dukungan emosional kepada keluarga.

10.7 Pentingnya pendidikan dan pemahaman yang inklusif tentang haid dan nifas

Pendidikan dan pemahaman yang inklusif tentang haid dan nifas memiliki peranan penting dalam masyarakat Muslim. Inklusifitas dalam pendidikan dan pemahaman ini menekankan pada pengetahuan yang akurat, pemahaman yang luas, dan penghormatan terhadap perbedaan individu. Berikut adalah beberapa alasan mengapa pendidikan dan pemahaman yang inklusif tentang haid dan nifas sangat penting:

1. Membangun kesadaran dan pengertian yang lebih baik: Pendidikan inklusif tentang haid dan nifas membantu menghilangkan miskonsepsi, stereotip, dan prasangka yang mungkin terkait dengan periode tersebut. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk memiliki pemahaman yang lebih baik tentang aspek fisiologis dan agamis yang terkait dengan haid dan nifas.
2. Meningkatkan dukungan sosial: Dengan memperluas pemahaman tentang haid dan nifas, masyarakat dapat memberikan dukungan yang lebih baik kepada wanita yang mengalami periode tersebut. Hal ini mencakup pemahaman tentang kebutuhan kesehatan, hak-hak wanita, dan tanggung jawab sosial dalam mendukung mereka selama periode haid dan nifas.
3. Mempertahankan hak-hak wanita: Pendidikan inklusif tentang haid dan nifas membantu mempertahankan hak-hak wanita selama periode tersebut. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang ketentuan agama dan praktek-praktek yang dianjurkan, masyarakat dapat melindungi

dan memastikan bahwa hak-hak wanita dihormati dan tidak ada diskriminasi yang terjadi.

4. Mendorong kesetaraan gender: Pendidikan yang inklusif tentang haid dan nifas membantu membangun kesadaran akan pentingnya kesetaraan gender dan perlunya penghapusan stigma atau diskriminasi terkait dengan periode tersebut. Ini membuka pintu untuk menghilangkan stereotip negatif dan mempromosikan kesetaraan dalam segala aspek kehidupan.

10.8 Membangun pemahaman dan penghargaan bersama dalam menghadapi larangan wanita haid dan nifas dalam islam (Siddiqui, S. R. 2012)

Membangun pemahaman dan penghargaan bersama dalam menghadapi larangan wanita haid dan nifas dalam Islam melibatkan upaya untuk menciptakan lingkungan yang inklusif, di mana masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang ketentuan agama terkait haid dan nifas serta menghargai peran dan pengalaman wanita selama periode ini. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat dilakukan:

1. Penyediaan pendidikan yang komprehensif: Penting untuk menyediakan pendidikan yang komprehensif tentang haid dan nifas dalam Islam. Ini termasuk pemahaman tentang aspek fisiologis, tata cara ibadah yang berlaku, dan hak-hak serta tanggung jawab wanita selama periode tersebut. Pendidikan ini dapat disampaikan melalui khutbah, ceramah, seminar, atau literatur yang terpercaya.
2. Dialog dan diskusi terbuka: Mendorong dialog dan diskusi terbuka antara individu, baik itu antara wanita dan laki-laki, para pemuka agama, dan masyarakat umum, dapat membantu membangun pemahaman yang lebih baik.

Pertukaran pandangan dan pengalaman akan membantu memecahkan kesalahpahaman, menghilangkan stigma, dan menciptakan kesadaran tentang pentingnya menghormati dan mendukung wanita selama periode haid dan nifas.

3. Pelibatan perempuan dalam pengambilan keputusan: Melibatkan perempuan dalam pengambilan keputusan terkait isu-isu yang berkaitan dengan haid dan nifas merupakan langkah penting dalam membangun pemahaman dan penghargaan bersama. Ini memungkinkan perempuan untuk berkontribusi dalam merumuskan kebijakan dan praktik yang lebih inklusif, yang mencerminkan pengalaman dan kebutuhan mereka.
4. Menyebarkan informasi yang akurat: Penting untuk menyebarkan informasi yang akurat dan terpercaya tentang haid dan nifas dalam Islam. Ini dapat dilakukan melalui media sosial, platform daring, atau publikasi agama. Memastikan sumber informasi yang digunakan terpercaya dan merujuk pada tafsir agama, hadis, dan karya-karya terkait lainnya.

Menyediakan lingkungan yang inklusif bagi wanita saat haid atau nifas melibatkan tindakan konkret untuk menghormati dan memenuhi kebutuhan mereka selama periode ini. Masyarakat dapat menyediakan fasilitas khusus seperti ruang istirahat atau tempat peribadatan yang nyaman bagi wanita yang sedang haid atau nifas. Ini memberikan privasi dan kenyamanan bagi wanita untuk menjalani ibadah dan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa merasa terganggu atau terisolasi. Penting bagi masyarakat untuk memiliki pemahaman yang baik tentang haid dan nifas dalam Islam. Hal ini membantu masyarakat untuk menghargai pentingnya menjaga privasi dan menghormati kebutuhan wanita selama periode ini. Kesadaran tentang kebutuhan kesehatan dan kebersihan juga perlu diperhatikan.

Menyediakan dukungan sosial dan emosional kepada wanita yang sedang haid atau nifas sangat penting. Masyarakat dapat menunjukkan pengertian, memberikan dukungan moral, dan menghilangkan stigma yang mungkin terkait dengan periode tersebut. Ini mencakup menghindari komentar atau sikap yang membuat wanita merasa tidak nyaman atau terdiskriminasi. Masyarakat harus memastikan pendidikan dan pemahaman yang inklusif tentang haid dan nifas tersedia untuk semua anggota masyarakat, termasuk pria dan wanita. Ini membantu menghilangkan kesalahpahaman, stereotip, dan prasangka yang mungkin terkait dengan periode ini, serta mempromosikan penghargaan terhadap peran dan pengalaman wanita selama haid dan nifas .

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran . Surat Al-Baqarah, ayat 222.
Al-Quran. Surat An-nisa ayat 43.
Al-Quran Surah At-Talaq ayat : 1
Abdul-Rahim, M. H. 2017. A Handbook on Women's Issues Made Easy. IIUM Press.
H. Agus Romdlon Saputra. 2015. 'Pemahaman-Tentang-Taharah-Haid Nifas', *Justitia Islamica*, p. 104.
Bukhari No.1951 dan Muslim no.80
Kurniati, V. 2017. 'Halaman 1 dari 67 muka | daftar isi', pp. 1–35.
M Yusuf Hilmi Fithori, Muhamad Yoga Firdaus, S. N. 2022. 'Larangan Membaca Al-Qur'an Bagi Wanita Haid Penghafal Al-Qur'an Studi Takhrij dan Syarah Hadis', *Gunung Djati Conference Series*, 8(1), pp. 73–92.
Mu'ti, U. F. A. 2016. 'Panduan Praktis Wanita Haid', pp. 1–45.
Saribanon, N. *et al.* 2016. 'Haid dan Kesehatan Menurut Ajaran Islam', pp. 1–78.
Sahih Muslim. (n.d.). Kitab Al-Haid, Hadis no. 336.
Siddiqui, S. R. 2012. The Muslim Family Guide. Darussalam.

BIODATA PENULIS



Elyasari, SST., M.Keb.

Dosen Prodi Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari

Penulis lahir di Kendari tanggal 28 Oktober 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Prodi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari. Menyelesaikan Pendidikan DIII Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Tahun 2002, DIV Bidan Pendidik Tahun 2006 di Universitas Padjajaran Bandung, dan S2 Kebidanan Tahun 2012 di Universitas Padjajaran Bandung.

BIODATA PENULIS



Iis Afrianty, S.S.T.,M.Keb.

Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Sains dan teknologi
Universitas sembilanbelas November kolaka

Penulis lahir di Raha tanggal 17 Oktober 1990. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Sains dan teknologi Universitas sembilanbelas November kolaka. Menyelesaikan pendidikan DIII kebidanan di Akademi Pelita Ibu Kendari pada tahun 2011, kemudian menyelesaikan Pendidikan DIV Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2014 dan menyelesaikan Pendidikan megister Ilmu Kebidanan di Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada tahun 2017.

BIODATA PENULIS

Lisda Widiанти Longgupa, SST.,M.Keb

Dosen Program Studi D-III Kebidanan Poso
Poltekkes Kemenkes Palu

Penulis lahir di Poso tanggal 26 April 1981. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D-III Kebidanan Poso Poltekkes Kemenkes Palu. Menyelesaikan pendidikan D-IV Bidan Pendidik pada Universitas Padjadjaran Bandung dan melanjutkan S2 Kebidanan pada Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung.

Buku lainnya yang pernah ditulis adalah Asuhan Kehamilan Dalam Lembar Rencana Catatan SOAP Dan Implementasinya.

BIODATA PENULIS



Luluk Fajria Maulida, SST, Bdn., M.Keb.

Dosen Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Penulis lahir di Surakarta tanggal 1 Oktober 1989. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret. Penulis tertarik dengan bidang postnatal care. Penulis merupakan salah satu anggota Riset Grup Midwifery Innovation.

BIODATA PENULIS



Endah Kusuma Wardani, SST.Keb., M.K.M
Staf Dosen Kebidanan STIKes Banyuwangi

Penulis lahir di Banyuwangi tanggal 10 Juli 1989. Saat ini, penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Kebidanan STIKes Banyuwangi. Penulis menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di STIKES Banyuwangi tahun 2012, D4 Bidan Pendidik Universitas Kadiri, Kediri tahun 2013 dan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan KIA di Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2018. Beberapa artikel ilmiah yang sesuai dengan bidang keilmuan penulis telah dipublikasikan di beberapa jurnal nasional khususnya pada topik nifas dan menyusui.

BIODATA PENULIS



Anggraini Dyah S.,SST.,M.Kes

Dosen Program Studi S1 Kebidanan

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Penulis lahir di Jombang tanggal 1 Februari 1990. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. Menyelesaikan pendidikan D3 pada jurusan kebidanan di STIKES Husada Jombang pada tahun 2008-2011 melanjutkan D4 pada jurusan Kebidanan di tempat yang sama hingga tahun 2012. Melanjutkan S2 pada Jurusan Kedokteran Keluarga minat utama pendidik profesi kesehatan di Universitas Sebelas Maret dan lulus pada tahun 2014. Penulis menekuni bidang Menulis.

BIODATA PENULIS



Nuraisyah Bahar S.Tr.Keb., M.Tr.Keb

Dosen Program Studi DIII Kebidanan
Akademi Kebidanan Paramata Raha

Penulis lahir di Raha Kabupaten Muna tanggal 6 Desember 1993. Penulis adalah dosen tetap pada program studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Paramata Raha. Menyelesaikan pendidikan DIII di Akademi Kebidanan Paramata Raha pada tahun 2011-2014, melanjutkan pendidikan DIV pada jurusan Terapan Kebidanan di Stikes Insan Unggul Surabaya pada tahun 2015-2016 kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada jurusan Terapan Kebidanan pada tahun 2017-2019.

BIODATA PENULIS



Kandace Sianipar. S.ST, M.PH.

Dosen Program Studi Kebidanan Pematang Siantar Poltekkes
Kemenkes RI Medan

Penulis lahir di Medan tanggal 06 Oktober 1963. Penulis merupakan anak 1 dari 7 bersaudara dari pasangan Rudolf Sianipar dan Tianggur Sibarani dan istri dari Arifin Purba, SPd serta ibu dari 2 putri, 1 putra. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Menyelesaikan Pendidikan D-4 Perawat Pendidik pada Jurusan Maternitas di Universitas Sumatera Utara pada tahun 2000 dan melanjutkan S2 di Universitas Gadjah Mada pada Jurusan KIA-KR tahun 2008. tahun 1994. Penulis menjadi Tenaga Pendidikan SPK Depkes Pematangsiantar. Tahun 2001 hingga saat ini menjadi Dosen Fungsional di D-III Kebidanan Pematang Siantar Poltekkes Kemenkes Medan.

BIODATA PENULIS



Desy Purnamasari, S.S.T., M.Keb

Staf Dosen Kebidanan STIKes Banyuwangi

Penulis lahir di Plampang Kabupaten Sumbawa pada tanggal 01 Desember 1992. Saat ini, penulis berprofesi sebagai dosen pada Program Studi Kebidanan di STIKes Banyuwangi. Penulis telah menyelesaikan pendidikannya di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta mulai dari Diploma III kebidanan tahun 2014, Diploma IV Kebidanan tahun 2015 dan Magister Kebidanan tahun 2019. Dalam kegiatan tridarma, khususnya di bidang kebidanan. Penulis menekuni bidang remaja dan pranikah, nifas, dan neonatus bayi dan anak balita. Beberapa artikel ilmiah telah dipublikasikan pada jurnal dan nasional dan internasional.

BIODATA PENULIS



Musliha Mustary,SKM.,M.Kes

Dosen Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Salewangang Maros

Penulis lahir di Maros tanggal 03 September 1981. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Studi DIII Kebidanan STIKES Salewanagang Maros. Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan InaU dan pendidikan S1 dan S2 pada Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Penulis menjadi dosen tetap sejak 2004. Saat ini penulis melanjutkan pendidikan Doktorat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.