

NIFAS PATOLOGIS (INFEKSI, PERDARAHAN, DAN MASALAH LAKTASI)

Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., MPH

Prodi Sarjana dan Profesi Bidan

UNISA Yogyakarta

2021/2022

PENGERTIAN NIFAS

- **Masa nifas adalah.....**

masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan yang lamanya 6 minggu atau 40 hari.

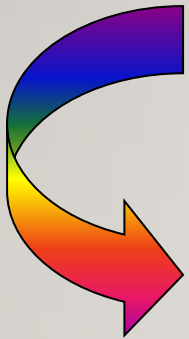
Seluruh alat genitalia pulih kembali spt sblm hamil dlm waktu 3 bln (Prawirohardjo 2018)

DEFINISI

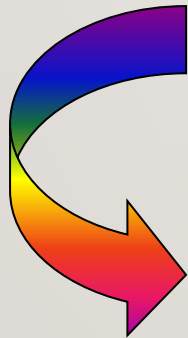
- Puerperium (nifas) → periode waktu mulai plasenta lahir hingga kembalinya traktus reproduksi wanita seperti pada kondisi wanita yang tidak hamil berlangsung kira-kira 6 minggu
- Nifas → masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil, lamanya 6-8 minggu

TAHAPAN MASA NIFAS

Puerperium dini



Puerperium intermedial



Remote Puerperium

FAKTOR YG MEMPENGARUHI MASA NIFAS

- Tingkat energi
- Kenyamanan psikologis dan fisik
- Kesehatan bayi baru lahir
- Perawatan dan motivasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional
- Dukungan keluarga
- Kondisi selama kehamilan

PERUBAHAN YANG TERJADI

- Uterus
- Endometrium
- Lochia
- Serviks
- Vagina & Perineum

MULAI PROSES LAKTASI

- ASI yang pertama kali keluar → kolustrum
- QS Al Baqarah 233
wajib bagi seorang ibu menyusui anak sampai dengan 2 tahun
- KepMenkes RI No. 450/MENKES/SK/IV/2004 → Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Indonesia
- PP no. 33 tahun 2012 ttg Pemberian ASI Eksklusif → untuk melindungi hak-hak ibu menyusui

-
- Ibu nifas → pengamatan pasca persalinan → perhatian dan kasih sayang → dukungan keluarga →
Asuhan Nifas

PERUBAHAN FISIK MASA NIFAS



- 1) Rasa Kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (Lochia)
- 3) Kelelahan krn proses melahirkan.
- 4) Pembentukan ASI shg payudara membesar.
- 5) Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK.
- 6) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
- 7) Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

PERUBAHAN PSIKIS (MENTAL)

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung stlh melahirkan sampai hari ke 2 (**Fase Taking In**)
- 2) Ibu merasa merasa kwatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (Baby Blues disebut **Fase Taking Hold** (hari ke 3 – 10)
- 3) Ibu merasa percaya diri utk merawat diri dan bayinya disebut **Fase Letting Go**.
(hari ke 10-akhir masa nifas)



KOMPLIKASI NIFAS

INFEKSI NIFAS

FAKTOR PREDISPOSISI :

- Malnutrisi
- Anemia
- Higienis
- Kelelahan
- Proses persalinan bermasalah : partus lama, korioamnionitis, persalinan traumatik & manipulasi yang berlebihan

INFEKSI NIFAS YANG UMUM

- Endometritis
- Wound infection
- Perineal infection
- Mastitis
- Urinary tract infection (UTIs)
- Respiratory tract infection

Predisposing Factors for Postpartum Infection

PRECONCEPTION OR ANTEPARTAL FACTORS

- History of previous venous thrombosis, urinary tract infection, mastitis, pneumonia
- Diabetes mellitus
- Alcoholism
- Drug abuse
- Immunosuppression
- Anemia
- Malnutrition

INTRAPARTAL FACTORS

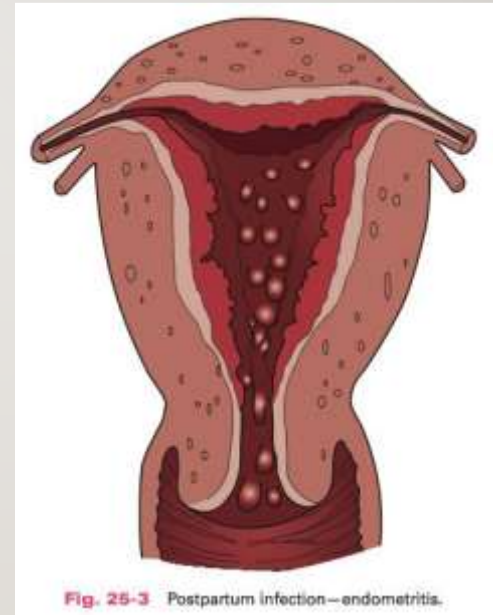
- Cesarean birth
- Prolonged rupture of membranes
- Chorioamnionitis
- Prolonged labor
- Bladder catheterization
- Internal fetal or uterine pressure monitoring
- Multiple vaginal examinations after rupture of membranes
- Epidural anesthesia
- Retained placental fragments
- Postpartum hemorrhage
- Episiotomy or lacerations
- Hematomas

GAMBARAN KLINIS ENDO/MIOMETRITIS

- Nyeri perut bagian bawah
- Lokia yang purulen
- Subinvolusi purulen
- Peningkatan lekosit
- Perdarahan per vaginam
- Syok, sepsis maupun hemoragik

ENDOMETRITIS

- **Mostly caused by bacteria** in the female genital tract.
- **Fever is the most important** criterion for the diagnosis of postpartum metritis.
- **The route of delivery is the single most significant risk factor**



PENANGANAN ENDO/MIOMETRITIS

- Derajat gangguan sesuai dengan manifestasi klinis
- Antibiotika masif: Ampicillin 2 g i.v. dilanjutkan 1 g/ 6 jam; Gentamisin 5 mg/kg BB i.v. dosis tunggal; Metronidazol 500 mg i.v./8 jam, sampai ibu bebas panas selama 24 jam
- Bila ada pus, posisi semi Fowler atau drainase

KOMPLIKASI ENDOMETRITIS

- Parametritis
- Peritonitis
- Septic pelvic thrombophlebitis
- Pelvic abscess

DEFINISI DAN KLASIFIKASI TROMBOFLEBITIS

- Definisi : perluasan invasi mikroorganisme patogen yang mengikuti aliran darah di sepanjang vena
- Klasifikasi : pelviotromboflebitis dan tromboflebitis femoralis

GAMBARAN KLINIS PELVIOTROMBOFLEBITIS

- Nyeri pada perut bagian bawah, timbul pada hari ke 2-3 masa nifas
- Pola demam intermiten dengan periode menggigil
- Lekositosis dengan gambaran kultur darah bakteri anaerob
- Komplikasi pada paru-paru, ginjal, dan persendian

PENANGANAN PELVIOTROMBOFLEBITIS

- Tirah baring untuk mencegah terjadinya emboli pulmonum
- Triple drug antibiotik

ASUHAN YG DIBERIKAN:

- 1.KOMPRES BAGIAN YG SAKIT DG AIR HANGAT
- 2.POSISIKAN KAKI LEBIH TINGGI
- 3.BILA TDK BERHASIL LAKUKAN RUJUKAN

BREAST ENGORGEMENT

- Is an exaggeration of the lymphatic and venous engorgement that occurs prior to lactation – not the result of overdistention of the breast with milk
- Signs and symptoms
 - Breast pain and tenderness
 - 3-5 days after delivery
 - Hard enlarged breast
 - Both breast affected

- Managements:
 - Breastfeed more frequently, using both breasts at each feeding
 - Correct the position of the baby when breastfed and help it attach
 - Apply warm compresses to the breast just before breastfeeding
 - Express some milk manually prior to breastfeeding and wet the nipple area to help the baby latch on properly and easily
 - Apply cold compresses to the breasts



MASTITIS AND BREAST ABSCESS

- Infection of the parenchymal tissue of the mammary glands.
- Mastitis almost always unilateral and develop well after the flow of milk has been established.
 - An infected nipple fissure usually is the initial lesion, but the ductal system is involved next.
 - Inflammatory edema and engorgement of the breast soon obstruct the flow of milk in

- Signs and symptoms:
 - Chills, soon followed by fever and tachycardia
 - Malaise
 - Local breast tenderness
 - Pain, swelling, redness
 - Axillary adenopathy
 - 3-4 weeks after delivery
- Lactation can be maintained by emptying the breast every 2-4 hours by



- Managements:
 - Intensive antibiotic therapy
 - Support of breast
 - Local heat (or cold)
 - Adequate hydration
 - Analgesics
 - If abscess is developed, the incision is indicated
- Cleanliness practiced also reduced the incidence of mastitis

GAMBARAN KLINIS MASTITIS DAN ABSES PAYUDARA

- Tanda-tanda peradangan : kemerahan, bengkak, nyeri hingga terbentuk nanah
- Lesi dengan batas jelas hingga pembengkakan dengan fluktuasi
- Demam sampai menggigil

PENANGANAN MASTITIS DAN ABSES PAYUDARA

- Antibiotika 500 mg/ 6 jam selama 10 hari
- Sangga payudara dan kompres dingin
- Antipretik, kalau perlu
- Payudara tetap disusukan

MASTITIS



ABSES PAYUDARA



PENILAIAN INFEKSI AKUT, SEPSIS DAN SYOK SEPTIK

- Tentukan kasus dalam kondisi demam atau tidak
- Tentukan kasus dalam kondisi syok atau tidak
- Anamnese tentang faktor predisposisi
- Tentukan sumber infeksi
- Pada infeksi genitalia beberapa kondisi dapat terjadi:
 - Secret/cairan berbau busuk keluar dari vagina
 - Pus keluar dari serviks
 - Air ketuban hijau kental dapat berbau busuk atau tidak
 - Subinvolusi rahim
 - Tanda-tanda infeksi pelvis: nyeri rahim, nyeri goyang serviks, nyeri perut Bagian bawah, nyeri di adneksa

PENANGANAN AWAL INFEKSI AKUT, SEPSIS DAN SYOK SEPTIC TINDAKAN UMUM

- Pantaulah tanda-tanda vital, harus diperhatikan kondisi pasien bisa berubah setiap secara mendadak
- Bebaskan jalan nafas, jangan berikan makanan atau cairan ke dalam mulut pasien, karena sewaktu-waktu bisa muntah dan terjadi aspirasi
- Miringkan kepala dan badan pasien ke samping sehingga bila muntah tidak sampai terjadi aspirasi
- Jaga agar kondisi badan tetap hangat karena kondisi hipotermia berbahaya dan dapat memperberat syok
- Penderita segera diberi antibiotic

PEMBERIAN OKSIGEN

- Pastikan jalan nafas bebas
- Oksigen tidak perlu bila penderita stabil dan kecil risiko mengalami syok septic
- Apabila kondisi menjadi tidak stabil dan oksigen tersedia, berikan dalam kecepatan 6-8 liter/menit

PEMBERIAN CAIRAN INTRAVENA

- Cairan intravena diberikan apabila kondisi tidak stabil
- Banyaknya cairan yang diberikan harus hati-hati, bila telah melebihi 4:1 sebaiknya dipasang CVP (N=8-12 cm H₂O)
- Awasi tanda kelebihan cairan: pembengkakan, nafas pendek, pipi bengkak, apabila terjadi pemberian cairan dihentikan
- Diuretika bila terjadi udem paru yaitu 40mg/IV furosemide

PEMBERIAN ANTIBIOTIKA

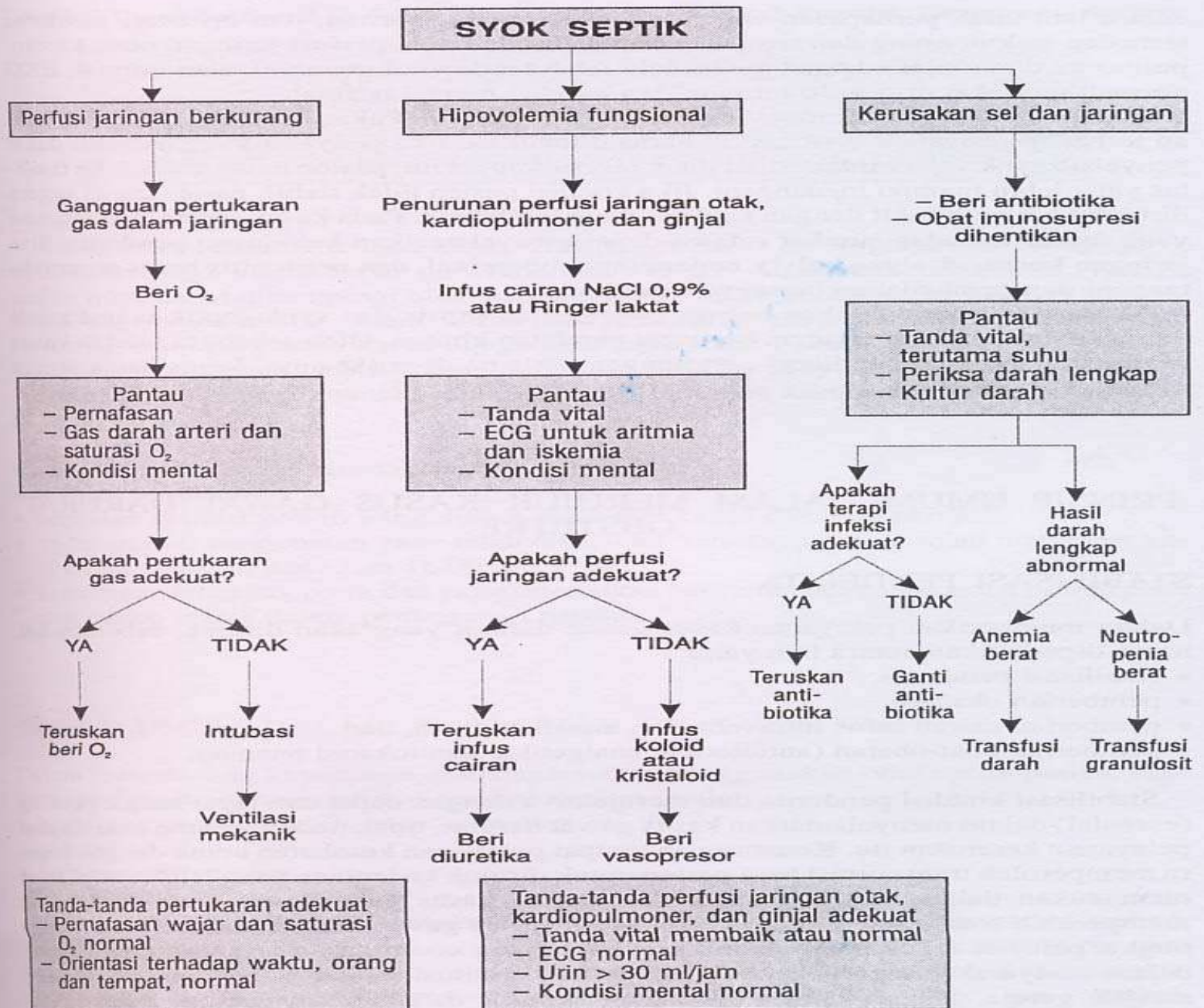
- antibiotika harus diberikan apabila terdapat infeksi
- Antibiotic profilaksis dimaksudkan untuk mencegah infeksi pada kasus tanpa tanda-tanda dan gejala infeksi
- pemberian antibiotika IV lebih diutamakan
- pilihlah antibiotika spectrum luas yang efektif terhadap kuman gram negative, gram positif, anaerobic dan klamidia.
- antibiotika untuk kehamilan/persalinan dengan janin hidup adalah penisilin, ampicilin, sefalosporin dan eritromisin.

PEMERIKSAAN DARAH

- Periksa Hb, hematokrit sekaligus gol.darah dan cross match
- Px. Darah lengkap
- Periksa kemungkinan DIC
- Serum laktat dehidrogenase meningkat pada asidosis metabolic
- Kultur darah diperlukan untk mengetahui jenis kuman
- Analisis gas darah

PEMERIKSAAN URINE

- dalam kondisi syok biasanya produksi urin sedikit atau bahkan tidak ada
- berat jenis urin meningkat lebih dari 1.020



PERDARAHAN POSTPARTUM

- Primer : terjadi dalam 24 jam postpartum
- Sekunder : terjadi setelah 24 jam postpartum

ETIOLOGI

- PERSALINAN NORMAL : KEHILANGAN DARAH 200-400CC
- Kontraksi uterus > pemendekan dan penyempitan pembuluh darah serta retraksi jaringan plasenta > mengurangi jumlah perdarahan
- Atonia & retensio plasenta penyebab 80% Perdarahan Postpartum Primer

-
- Dua puluh persen karena laserasi traktus genitalis, gangguan pembekuan darah.
 - Penyebab PPP : terjadi partus lama, distensi uterus berlebihan, perdarahan antepartum, anestesi umum,

PERDARAHAN PLASENTA BELUM LEPAS

- Kontraksi dirangsang , PTT, jika tetap ada perdarahan inspeksi jalan lahir.
- Jika plasenta tidak lahir lengkap lakukan eksplorasi, tangan di luar memasase fundus.

PERDARAHAN PLASENTA SUDAH LAHIR

- Periksa kelengkapan plasenta
- Masase uterus dengan gerakan memutar
- Pasang infus sintosinon 0,25mg IV dalam cairan infus
- Tranfusi bila kehilangan darah >1000cc

- Jika perdarahan berlanjut inspeksi jalan lahir adakah laserasi
- Jika perdarahan menetap lakukan kompresi bimanual
- Jika tetap berlanjut pertimbangkan tindakan histerektomi

PERDARAHAN POSTPARTUM SEKUNDER

- Sebab umum :
 - Epitelisasi buruk pada plasenta
 - Fragmen plasenta/bekuan darah tertahan dalam uterus
- Tindakan :
 - Pemberian infus dengan uterotonika
 - Antibiotik
 - Kuretase jika dengan scanning terdapat bekuan darah/fragmen plasenta

TROMBOEMBOLI

- Pada hari ke 5-15 masa nifas
- Lebih mungkin pada wanita gemuk dan usia $> 35^{\text{th}}$
- Kejadian dapat dikurangi dengan penanganan obstetri yang baik dan ambulasi dini

Terjadinya tromboemboli :

- Dimulai dari vena tungkai menjalar ke femoral \rightarrow pelvis \rightarrow paru \rightarrow emboli paru \rightarrow di negara maju 1 dari 5 wanita dengan kasus tersebut meninggal

INFEKSI LUKA JAHITAN

- DAERAH SEKITAR LUKA JAHITAN TAMPAK KEMERAHAN
- KELUARNYA CAIRAN DARI LUKA JAHITAN YANG BERBAU BUSUK
- ADANYA KENAIKAN SUHU TUBUH
- IBU TAMPAK KESAKITAN

ADANYA HAEMATOM PADA LABIA

- LABIA TAMBAK MEMBENGKAK
- ADANYA WARNA KEHITAMAN PADA DAERAH LABIA
- IBU TAMPAK KESAKITAN

INFEKSI VAGINA

- ADANYA RASA SAKIT DIVAGINA
- ADANYA NANAH DAN BAU TIDAK SEDAP DIVAGINA
- KULIT VAGINA MEMBENGKAK BERWARNA MERAH DAN TERASA KERAS DAN SAKIT
- KELUARKAN NANAH DG KAIN BASAH DAN HANGAT UNTUK MENGELUARKAN NANAH

EKLAMPSIA POST PARTUM

- ADANYA OEDEMA PADA EKSTREMITAS
- ADANYA KENAIKAN TENSI
- ADANYA URINE PROTEIN POSITIF
- RASA PUSING DAN BERKUNANG-KUNANG
- ADANYA NYERI PADA ULU HATI

MASALAH LAKTASI

MENYUSUI KONDISI IBU SAKIT

- Hanya sebagian kecil yg tidak diperbolehkan menyusui → obat anti ca, penyinaran radioaktif
- Bila ibu dirawat di RS → rawat gabung
- Bila ibu tidak mampu → memerah ASI setiap 3 jam
- Bila ibu mulai → menyusui kembali, proses relaktasi.
- Diyakinkan obat dari dokter tidak

FARMAKOLOGI UNTUK LAKTASI

● Obat-obat yg dapat diberikan

Obat antipiretik (parasetamol, ibuprofen), antibiotika (ampicillin, cloxacilin, penicillin, eritromycin)

● Obat anti tuberculosa (rifampisin, pirazinamid, INH, streptomisin, etambutol), obat cacing, antihistamin, antasida, hipertensi, bronkodilator, kortikosteroid, obat diabetes, digoxin, dan beberapa suplemen nutrisi (iodium) → bila diperlukan dapat diberikan dengan pemantauan ketat dokter

- Obat-obat yg tidak dapat diberikan:
obat psikiatri (jiwa), obat anti kejang (antikonvulsan), beberapa golongan antibiotik, sulfonamid, estrogen (pil anti hamil) dan golongan diuretika
- Bayi yang mengantuk, malas minum, kuning → kemungkinan pengaruh obat, segera konsultasi ke dokter
Bila obat tersebut tidak dapat diganti → dianjurkan memberikan susu formula.

PENGGUNAAN OBAT PADA LAKTASI

Untuk menghindari bahaya obat pada bayi:

- Memilih obat dan cara pemberian yg sdkt pajanan pd bayi
- Kondisi bayi paling rentan pd usia bbrp minggu pertama kelahiran, hepar & ginjal belum mencapai taraf maturitas. Hati2 pd bayi lahir prematur.
- Pantau keadaan bayi selama ibu minum obat, unt deteksi adanya efek samping obat.
- Ibu meminum obat segera ssdh menyusui, krn konsentrasi puncak obat trjd 1-3 jm kemudian → pd saat ini pemberian ASI dikurangi.

PUTING SUSU TERBENAM

- Terdapat berbagai bentuk puting
- Selama hamil puting akan menjadi lentur
- Bayi tidak menghisap dari puting
- Setelah bayi lahir, dapat dibantu dengan *nipple puller* serta bimbing posisi menyusui dan perlekatan yang baik
 - Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dg menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting dg ibu jari dan jari telunjuk, lalu lanjutkan dgn gerakan memutar puting ke satu arah. Lakukan rutin dan berulang.

PUTING SUSU TERBENAM



PUTING SUSU TERBENAM



PUTING SUSU TERBENAM



PERAWATAN PAYUDARA BENGGAK KARENA BAYI MENINGGAL

Ada 3 cara penatalaksanaan payudara bengkak krn bayi meninggal :

- Pengosongan isi payudara dengan tangan (memerah)
- Pengosongan dg pompa
- Pembebatan payudara dan pemberian hormon estrogen utk supresi prolaktin

PERAN BIDAN DALAM MENDUKUNG PROSES LAKTASI

- Yakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.
- Bantulah ibu sedemikian rupa sehingga dia mampu menyusui bayinya sendiri.
- Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI di antaranya:
 - Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
 - Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
 - Bantulah ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.
 - Bayi harus ditempatkan dekat ibunya di kamar yang sama (rawat tabung, rooming-in).
 - Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.
 - Hanya berikan kolostrum dan ASI saja.
 - Hindari susu botol dan dot empeng.



Terima kasih



DOA SESUDAH BELAJAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اللَّهُمَّ أَرِنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ
وَأَرِنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا وَارْزُقْنَا
اجْتِنَابَهُ

Ya Allah Tunjukkanlah kepada kami kebenaran sehingga kami dapat mengikutinya Dan tunjukkanlah kepada kami kejelekan sehingga kami dapat menjauhinya