

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB “F”
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

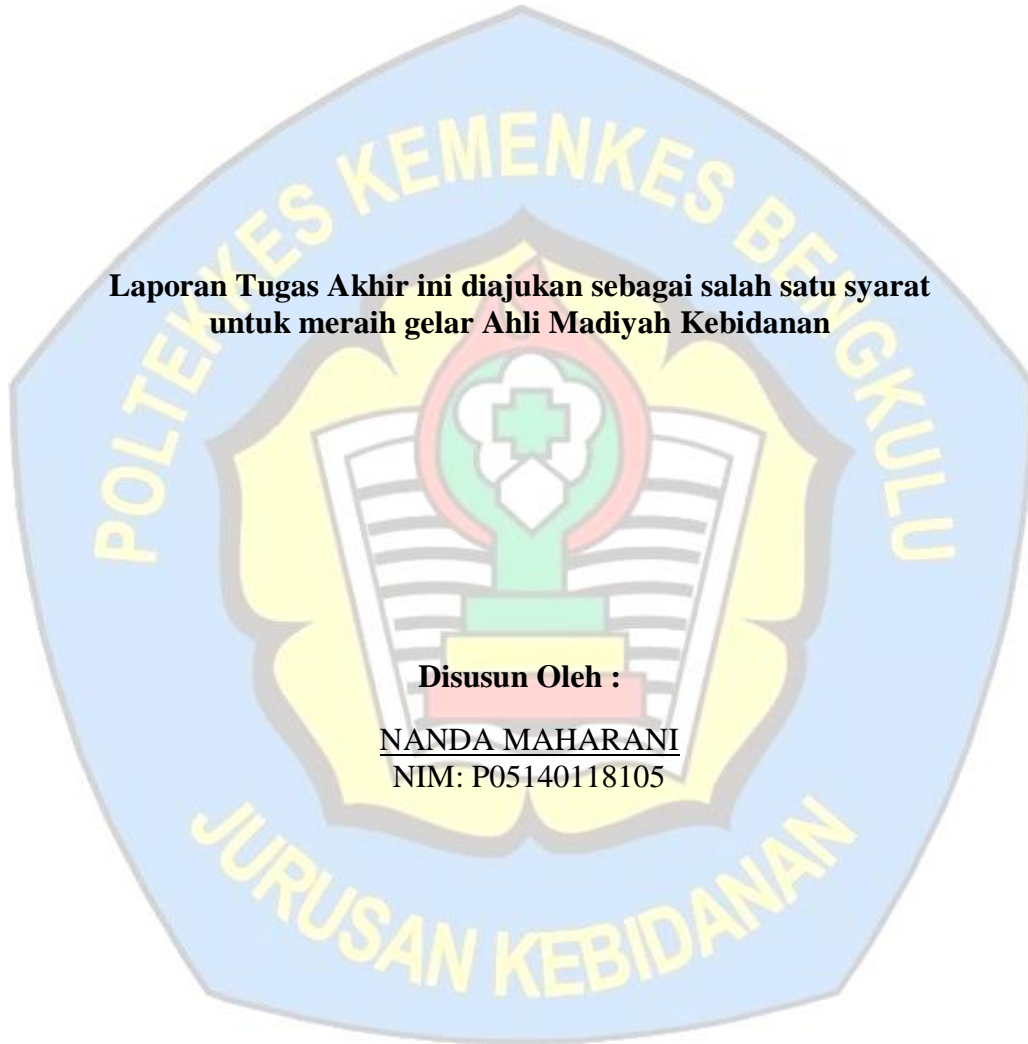
**NANDA MAHARANI
NIM: P05140118105**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PBM “F”
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Ahli Madyah Kebidanan**



Disusun Oleh :

NANDA MAHARANI
NIM: P05140118105

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Nanda Maharani

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 13 Maret 2000

NIM : P05140118105

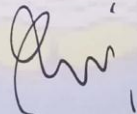
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB

“F” Kota Bengkulu Tahun 2021.

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim
penguji tanggal 9 Juli 2021.

Bengkulu, Jumat 9 Juli 2021

Pembimbing



Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

LEMBAR PENGESAHAN

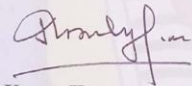
**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB "F" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun Oleh :

NANDA MAHARANI
NIM P0 5140118105

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 09 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



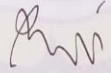
Dra. Hj. Kosma Hervati, M. Kes
NIP. 195612181979062001

Penguji I



Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Penguji II



Rialike Burhan, SST, M. Keb
NIP. 198107102002122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi SKM, MPH
NIP. 197810142004122001

SURAT PENYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nanda Maharani

NIM : P05140118105

Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB
FKota Bengkulu Tahun 2021.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus dan akan merahasiakan semua data pasien pada kasus ini.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Benekulu, 20 Juni 2021



Nanda Maharani
P05140118105

RIWAYAT PENULIS



- Nama : Nanda Maharani
- TTL : Bengkulu, 13 Maret 2000
- Agama : Islam
- Anak Ke : 1 (satu)
- Alamat : Jl. Flamboyan 17 No. 33 RT. 20 RW. 22 Kec.
Ratu Agung, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu
- Nama Orang Tua : 1. Ayah : Gusti Imansyah
2. Ibu : Lydia Margaretha
- Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 29 Kota Bengkulu
2. SMP Negeri 12 kota Bengkulu
3. SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program
Studi Diploma III Kebidanan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



MOTTO

“Jangan pernah berhenti berjuang, jika berhenti maka titik nol akan menghampiriku”

“Jika sakit istirahatlah, jangan memaksakan diri ketika sakit. Tetapi, jangan membuat sakit menjadi alasan untuk bermalas-malasan”

“Semua orang punya masalah masing-masing, jadi jangan menganggap masalahku sangat berat, anggaplah ringan dan selesaikan masalahnya”

“Jika orang lain bisa, maka aku juga bisa”

“Yakini bahwa jalan keluar akan selalu ada jika aku berusaha”

“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya (Al-Baqarah: 286)”

PERSEMBAHAN

Ya Allah,

Hanya kepadamulah kami menyembah dan hanya kepada-mulah kami meminta pertolongan. Terimakasih atas semuanya, terimakasih telah mendengar doa-doaku. Terimakasih telah menjadi tempat curhatku setiap waktu. Terimakasih telah mempermudah semua jalanku. Puji syukur kuucapkan sebanyak-banyaknya kepadamu ya Allah.

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin

Puji syukur ku ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala kelancaran, kemudahan, Nikmat karunia yang telah kau berikan kepadaku. akhirnya LTA ini terselesaikan, LTA ini aku persembahkan untuk :

1. Kepada Orang Tua ku
Orang tua aku tercinta. yang telah membesarkanku dan membimbing aku, memberi motivasi, serta selalu mendoakan aku untuk meraih kesuksesan.
2. Kepada Saudraku
Saudaraku yang selalu membuat hari hariku terisi dengan berbagai macam tawa walau terkadang selalu bertengkar. Tetapi banyak bantuan yang kalian berikan ketika ayuk membutuhkan.
3. Kepada Dosen pembimbing
Terimakasih yang sebesar-besarnya Nanda ucapkan kepada pembimbing Bunda Rialike Burhan, SST, M.Keb terimakasih bunda atas segala ilmu dan bimbingannya yang telah diberikan. Semoga bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Amiin
4. Kepada My life Support
Teruntuk Cheval terimakasih banyak selalu menemani dari mulai dinas sana sini hingga sampai sekarang. Teimakasih telah selalu menjadi tempat curhatku. Terimakasih selalu memberikan solusi setiap masalahku. Dan terimakasih selalu menyemangatiku setiap saat.
5. Kepada Sahabat
Untuk Chingune (Febta, Ulfa, Nadia, Nadila) terimakasih sudah menjadi sahabatku dari tahun pertama masuk kampus. Terimakasih suka dukanya untuk 3 tahun ini. Semoga Ikatan kita selalu diberikan kemudahan dan kelancaran dapat menggapai kesuksesan. Amiin

6. Kepada Kakak Asuhku
Untuk kakak asuhku kak Nurul, Kak Keket, kak Anes Terimakasih kakak-kakaku sudah menjadi kakak asuh Nanda selama 3 tahun ini. Terimakasih telah membantu Nanda dan menjawab pertanyaan-pertanyaan Nanda ketika ada sesuatu dikampus yang tidak nanda ketahui.
7. Kepada saudara asuhku
Untuk Putri terimakasih telah menjadi saudara asuhku 3 tahun ini. Selalu kompak terus put. Selalu saling membantu satu sama lain.
8. Kepada adek-adek asuhku
Terimakasih sudah mejadi adek asuh kakak, maafkan kakak jika kakak belum bisa menjadi kakak yang baik buat kalian.
9. Kepada teman-teman sealmamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti.
10. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA ini dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Kunjungan Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021.

Tujuan penulisan LTA adalah untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Kunjungan Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021. Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Ratna Dewi, SKM., MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Rialike Burhan, SST, M. Keb selaku pembimbing yang sudah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi serta masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Dra. Hj. Kosma Heryati, M. Kes selaku ketua penguji yang bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

6. Ibu Nispi Yulyana, SST, M. Keb selaku penguji 1 yang bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya dan dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, 30 Juni 2021



Nanda Maharani

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAT PENULIS.....	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori.....	6
B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	33
C. Kerangka Konseptual	37
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain.....	38
B. Tempat dan Waktu	38
C. Subyek.....	38
D. Instrument Pengumpulan Data.....	39
E. Teknik Pengumpulan Data	39
F. Alat dan Bahan.....	39
G. Etika Penelitian	39

H. Jadwal Kegiatan	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	44
B. Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	58
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Dimasa Involusi	8
2.2	Kunjungan Masa Nifas	23
2.3	Langkah Senam Nifas.....	29
2.4	Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus.....	43
2.5	Rencana Kegiatan	44

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
3.1 Kerangka Konseptual.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1 Organisasi Penelitian
- 2 Lembar Bimbingan LTA
- 3 Surat Izin Penelitian dari Institusi
- 4 Surat Izin Penelitian dari KESBANGPOL Kota Bengkulu
- 5 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- 6 Surat Persetujuan Responden
- 7 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari PMB
- 9 Asuhan Kebidanan dan Soap
- 10 Lembar Observasi Kontraksi, TFU, dan Lochea
- 11 Jobsheet Senam Nifas
- 12 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI) atau *maternal mortality ratio* (MMR) (Kemenkes RI 2019). Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran) antara tahun 2000 dan 2017 menurun sekitar (38%) di seluruh dunia.

Berdasarkan data WHO, komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Semua wanita membutuhkan akses terhadap perawatan serta dukungan pada minggu–minggu setelah melahirkan (Safitri and Marniati 2018).

Sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi ibu pada masa nifas maka perlu dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas yaitu asuhan yang diberikan kepada ibu mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari setelah melahirkan sesuai standar oleh tenaga kesehatan. Pelayanan nifas minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dalam waktu 3 hari sampai dengan 7 hari

kunjungan ketiga (KF3) dalam waktu 8 hari sampai dengan 28 hari dan kunjungan keempat (KF4) dalam waktu 29 hari sampai dengan 42 hari (Kemenkes 2020).

Kunjungan nifas bertujuan untuk mencegah komplikasi dengan cara memenuhi kebutuhan ibu selama periode nifas, salah satu kebutuhan ibu nifas adalah senam nifas (Wahyuni 2018). Senam nifas bermanfaat mengencangkan otot-otot dinding perut dan perineum, memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2019), cakupan kunjungan nifas (KF) di Indonesia menunjukkan adanya penurunan cakupan KF pada tahun 2019, yaitu (78,78%) lebih rendah dibandingkan tahun 2018 yaitu (87,36%). Cakupan KF tahun 2019 belum setinggi cakupan persalinan di tenaga kesehatan tahun 2019 yang mencapai (90,95%). Apabila cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tidak sama dengan cakupan nifas, kemungkinan terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau masa nifas tidak terkontrol

oleh penolong persalinan. Semakin lebar jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka resiko terjadinya kematian itu semakin besar.

Berdasarkan laporan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 capaian cakupan KF1 Kota Bengkulu tahun 2019 sebesar 97% sedangkan cakupan KF2 Kota Bengkulu tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 96,8% dan cakupan KF3 Kota Bengkulu tahun 2019 mengalami kenaikan kembali menjadi 97%. Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu nifas dengan jumlah ibu nifas tertinggi adalah Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 96,1% (776 orang) ibu nifas.

Berdasarkan hasil survey awal di 3 Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu didapatkan data dari PMB “F” pada tahun 2020 terdapat 131 persalinan, pada PMB “M” pada tahun 2020 terdapat 9 persalinan, sedangkan pada PMB “W” pada tahun 2020 terdapat 57 persalinan. Didapatkan PMB “F” merupakan PMB dengan jumlah ibu nifas tertinggi. Dari hasil wawancara pada 3 orang ibu nifas di PMB “F”, 2 orang diantaranya tidak melakukan senam nifas dengan alasan tidak tahu caranya.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas” di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang didapat berkaitan dengan ibu nifas yaitu masih kurangnya pengetahuan ibu tentang senam nifas. Maka rumusan masalah dalam study kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas“ di PMB “F” Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- b. Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

- f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang menambah wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi tenaga kesehatan tentang pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam menerapkan ilmu dan sebagai acuan asuhan berikutnya.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mendapat pelayanan kesehatan khususnya asuhan pada ibu nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Dasar Teori Nifas

a. Pengertian Nifas

Menurut Wahyuni (2018), masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Astutik (2019), masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

1) Puerperium Dini (*Immediate Post Partum Periode*)

Puerpurium dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24–48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerpurium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

2) Puerperium Intermedial (*Early Post Partum Periode*)

Puerperium Intermedial adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia eksterna dan interna yang lamanya 6–8 minggu. Alat genitalia, tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, cervix, endometrium dan ligamen–ligamen.

3) Remote Puerperium (*Late Post Partum Periode*)

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu–minggu, berbulan–bulan dan tahunan.

c. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Sari & Khotimah (2018), tujuan asuhan pada masa nifas adalah sebagai berikut: Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologiknya.

- 1) Melaksanakan screening yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.

- 3) Memberikan pelayanan KB.
- 4) Mempercepat involusi alat kandung.
- 5) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- 6) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

(a) Uterus

Uterus secara berangsur–angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Secara rinci proses involusi uterus dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Dimasa Involusi

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2	Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat–sympisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba diatas sympisis	350 gram
5	6 minggu	Uterus mengecil	50 gram
6	8 minggu	Uterus sebesar normal	30 gram

Sumber: (Astutik 2019)

(b) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur–angsur akan muncul kembali sementara labia manjadi lebih menonjol (Walyani and Purwoastuti 2020).

(c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama–sama uterus. Setelah persalinan, *ostium uteri eksternal* dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup (Astutik 2019).

(d) Lochea

Lochea adalah cairan/secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Menurut Astutik (2019), proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan:

(1) Lochea Rubra/Merah (Kruenta)

Berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari nifas.

(2) Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3–7 nifas.

(3) Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning tidak berdarah lagi, pada hari ke 7–14 nifas.

(4) Lochea Alba/Putih

Cairan berwarna putih, keluar setelah 2 minggu masa nifas.

Bila terjadi infeksi, keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan lochea purulenta. Pengeluaran lochea yang tidak lancar disebut dengan lochea statis.

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3–4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika

sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB (Astutik 2019).

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12–36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani and Purwoastuti 2020).

4) Perubahan Sistem Musculoskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4–8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi (Walyani and Purwoastuti 2020).

5) Perubahan Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam setelah persalinan. Progesteron turun pada hari ke 3 masa nifas. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang (Walyani and Purwoastuti 2020).

6) Perubahan Tanda-Tanda Vital

a) Suhu

Badan Pada 24 jam masa nifas suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ – 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60–80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda.

c) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada masa nifas dapat menandakan terjadinya pre-eklampsi pada masa nifas.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernafasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada saluran pernafasan (Ambarwati and Wulandari 2010).

7) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Sebagai kompensasi jantung dapat terjadi bradikardi 5–70 x/menit, keadaan ini dianggap normal pada 24–48 jam pertama. Penurunan tekanan darah sistolik 20 mmHg pada saat klien merubah posisi dari berbaring ke duduk lebih disebabkan oleh reflek ortostatik hipertensi. Normalnya selama beberapa hari pertama setelah kelahiran, Hb, Hematokrit dan hitungan eritrosit berfruktusi sedang. Akan tetapi umumnya, jika kadar ini turun jauh di bawah tingkat yang ada

tepat sebelum atau selama persalinan awal wanita tersebut kehilangan darah yang cukup banyak. Pada minggu pertama setelah kelahiran, volume darah kembali mendekati seperti jumlah darah waktu tidak hamil yang biasa. Setelah 2 minggu perubahan ini kembali normal seperti keadaan tidak hamil (Sari and Khotimah 2018).

8) Perubahan Hematologi

Selama hamil darah ibu relatif lebih encer, karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sekitar 11–12 gr %. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia. Oleh karena itu, selama hamil ibu perlu diberi obat–obatan penambah darah sehingga sel–sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah (Sari and Khotimah 2018).

9) Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Sari & Khotimah (2018), fase–fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas terdiri dari:

a) *Taking In*

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung.

b) *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c) *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

10) Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a) Nutrisi dan Cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%. karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan

teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. (Nurjanah dkk, 2013).

b) Ambulasi Dini

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24–48 jam postpartum. *Early ambulation* tidak diperbolehkan pada ibu postpartum dengan penyulit, misalnya anemia, penyakit jantung, paru–paru, demam dan sebagainya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

c) Eliminasi

Ibu diminta untuk buang air kecil 6 jam postpartum. jika dalam 8 jam belum dapat berkemih atau sekali berkemih atau belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu postpartum diharapkan dapat

buang air besar setelah hari ke-2 postpartum. Jika hari ke-3 belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral atau per rektal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

d) Kebersihan Diri

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae dilanjutkan perawatan perineum

e) Istirahat

Ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan energi menyusui bayinya nanti. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Ambarwati 2010).

f) Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu

dapat memasukan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan (Ambarwati 2010).

11) Komplikasi Pada Masa Nifas

a) Perdarahan Masa Nifas

Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015) perdarahan setelah persalinan dibagi menjadi perdarahan postpartum primer dan sekunder. Perdarahan postpartum primer terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan postpartum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama. Sedangkan perdarahan postpartum sekunder terjadi setelah 24 jam pertama. Penyebab utamanya adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.

b) Infeksi Masa Nifas

Infeksi Masa Nifas merupakan infeksi pada semua alat genitalia pada masa nifas sebab apapun dengan ketentuan suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari. Gejala-gejala infeksi nifas tampak sakit dan lemah, suhu meningkat $>38^{\circ}\text{C}$, tekanan darah meningkat/menurun, pernapasan dapat meningkat/menurun, kesadaran gelisah/koma, terjadi gangguan involusi pada rahim dan lochea bernanah berbau (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

c) Pre-eklamsia

Sebagian besar penulis mendefinisikan pre-eklamsia dengan menggunakan kombinasi tekanan darah diatas 140/90mmHg dengan proteinuria yang melebihi 300 mg dalam 24 jam atau tekanan diastolik yang lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran yang terpisah setelah kehamilan 20 minggu tanpa adanya hipertensi pra-kehamilan. Pre-eklamsia dan eklamsia dapat terjadi setiap saat antara

kehamilan 20 minggu dan 6 minggu postpartum (Ambarwati and Wulandari 2010).

d) Tromboflebitis

Tromboplebitis terjadi karna perluasan infeksi atau invasi mikroorganisme patogen yang mengikuti aliran darah di sepanjang vena dan cabang-cabangnya. Tromboflebitis terbagi dua yaitu pelviotromboflebitis yang mengenai vena-vena dinding uterus dan legamintum latum yaitu vena ovarika, vena uterine, vena hipogastika dan tromboplebitis femoralis yang mengenai vena pada tungkai, misalnya vena femoralis, vena poplitea, dan vena savena (Ambarwati 2010).

12) Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2018), kebijakan program nasional pada masa nifas dan menyusui sebagai berikut:

- a) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
- c) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.

- d) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.ibu nifas maupun bayinya.

13) Kunjungan Masa Nifas

Berdasarkan program dan kebijakan teknis masa nifas adalah paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah mendeteksi, dan menangani masalah– masalah yang terjadi, yaitu :

Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas
I	6 Jam–2 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum 2. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi 3. Pemeriksaan lochia dan perdarahan 4. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi 5. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri 6. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif 7. Pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul) 8. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan 9. Konseling 10. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi. 11. Memberikan nasihat yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah–buahan. b. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. c. Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. d. Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat e. Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3–5 kali dalam seminggu f. Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan. g. Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan. h. Perawatan bayi yang benar. i. Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress. j. Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga k. Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
II	3 hari–7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum 2. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi 3. Pemeriksaan lochia dan perdarahan 4. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri 6. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif 7. Pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul) 8. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan 9. Konseling 10. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi. 11. Memberikan nasihat yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. b. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. c. Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. d. Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat e. Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3–5 kali dalam seminggu f. Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan. g. Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan. h. Perawatan bayi yang benar. i. Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress. j. Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga k. Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
III	8 hari–28 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum 2. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi 3. Pemeriksaan lochia dan perdarahan 4. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi 5. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri 6. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif 7. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan 8. Konseling 9. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi. 10. Memberikan nasihat yaitu:

		<ul style="list-style-type: none"> a. Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. b. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. c. Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. d. Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat e. Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3–5 kali dalam seminggu f. Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan. g. Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan. h. Perawatan bayi yang benar. i. Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress. j. Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga k. Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
IV	29 hari–42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum 2. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi 3. Pemeriksaan lochia dan perdarahan 4. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi 5. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri 6. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif 7. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan 8. Konseling 9. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi. 10. Memberikan nasihat yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. b. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. c. Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.

		<ul style="list-style-type: none"> d. Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat e. Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3–5 kali dalam seminggu f. Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan. g. Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan. h. Perawatan bayi yang benar. i. Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress. j. Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga k. Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
--	--	---

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI 2020)

2. Konsep Dasar Teori Senam Nifas

a. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu–ibu setelah melahirkan, di mana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot–otot setelah kehamilan, terutama pada otot–otot bagian punggung, dasar panggul dan perut (Zubaidah et al. 2021).

b. Tujuan Senam Nifas

Menurut Zubaida (2021), tujuan dilakukannya senam nifas pada ibu setelah melahirkan adalah:

- 1) Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
- 2) Mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan
- 3) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan
- 4) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- 5) Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- 6) Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain.

c. Manfaat Senam Nifas

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pascamelahirkan (Walyani and Purwoastuti 2020).

d. Kontraindikasi Senam Nifas

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pasca

kejang dan demam. Demikian juga ibu yang menderita anemia dan ibu yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru seharusnya tidak melakukan senam nifas (Zubaidah et al. 2021).

e. Waktu Dilakukan Senam Nifas

Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pasca kejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 6 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap. Senam nifas sebaiknya dilakukan di antara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan di saat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit (Zubaidah et al. 2021).

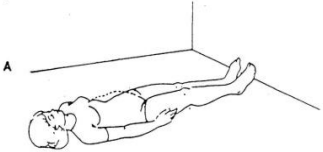
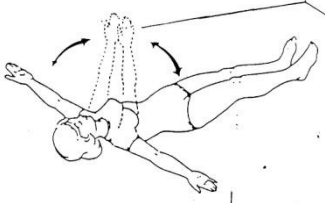
f. Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas



Kerugian bila tidak melakukan senam nifas yaitu infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah

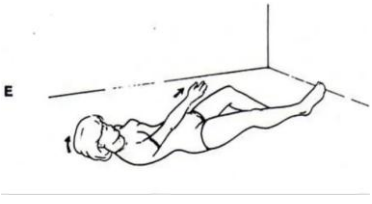
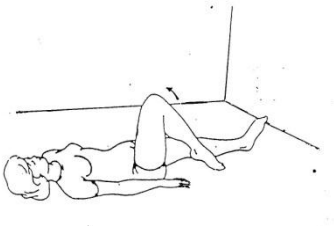
tidak dapat dikeluarkan, perdarahan yang abnormal jika kontraksi uterus baik risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah) dan timbul varises (Zubaidah et al. 2021).

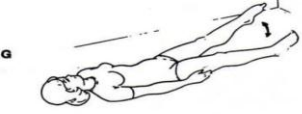
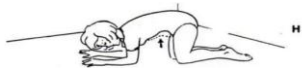
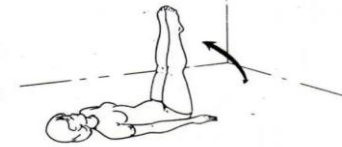
g. Pelaksanaan

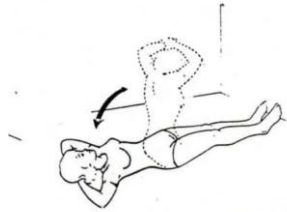
Tabel 2.3 Langkah Senam Nifas

No	Langkah Pekerjaan Pada Key Poin	Ilustrasi Gambar
1.	<p>Hari Pertama</p> <p>Latihan pernafasan perut</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan tujuan terlentang dan rileks, kedua tangan disamping tubuh • Lakukan pernafasan perut, tahan hingga hitungan ke-5 • Keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengontraksikan otot perut. • Ulangi sebanyak 8 kali. 	
2.	<p>Hari Kedua</p> <p>Mengangkat tangan</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus ke depan • Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu • Kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang • Ulangi sebanyak 8 kali. 	
3.	<p>Hari Ketiga</p> <p>Angkat bokong</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk • Angkat bokong perlahan, kemudian diturunkan kembali • Jangan menghentak ketika menurunkan bokong • Gerakan dilakukan 8 kali 	
4.	<p>Hari Keempat</p> <p>Angkat kepala dan sentuh dagu</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan • Tangan kanan di atas perut dan lutut ditekuk • Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut • Jangan lupa untuk mengatur pernafasan • Ulangi gerakan sebanyak 8 kali 	

<p>5.</p>	<p>Hari Kelima</p> <p>Angkat kepala, sentuh dagu dan menjangkau lutut</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersamaan dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada • Tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. • Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala • Lakukan perlahan dan atur pernafasan saat melakukan gerakan • Lakukan gerakan sebanyak 8 kali 	
<p>6.</p>	<p>Hari Keenam</p> <p>Menekuk lutut ke arah perut</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tidur terlentang, kaki lurus kedua tangan di samping badan • Lutut ditekuk ke arah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kanan • Jangan menghentak ketika menurunkan kaki • Lakukan perlahan, tapi bertenaga • Lakukan gerakan sebanyak 8 kali 	

7.	<p>Hari Ketujuh</p> <p>Angkat kedua kaki 40°</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidur terlentang, kaki lurus, kedua tangan di samping badan • Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut kemudian turunkan perlahan • Atur pernafasan • Lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakan diri • Gerakkan dapat diulang 8 kali 	
8.	<p>Hari Kedelapan</p> <p>Posisi Nungging</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi nungging, lakukan pernafasan perut • Kerutkan anus 5–10 detik sambil bernafas kemudian keluarkan nafas pelan pelan sambil mengendurkan anus • Lakukan sebanyak 8 kali 	
9.	<p>Hari Kesembilan</p> <p>Angkat kedua kaki 90°</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi berbaring, kaki lurus, kedua tangan di samping badan • Angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90° kemudian turunkan 	

	<p>pelan–pelan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jangan menghentak ketika menurunkan kaki Atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki • Gerakan dapat diulangi sebanyak 8 kali 	
10.	<p>Hari Kesepuluh</p> <p>Tidur terlentang kaki lurus Gerakan <i>Sit Up</i></p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian perlahan lahan posisi tidur kembali Lakukan sebanyak 8 kali • Kekuatan bertumpu pada perut • Jangan menggunakan kedua tangan yang di tekuk di belakang kepala untuk mendorong tubuh untuk duduk karena berpotensi menimbulkan nyeri leher 	

Sumber: (Februanti 2016)

B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Menurut Varney (1997), terdapat tujuh langkah manajemen asuhan kebidanan ibu pascapartum, yang mencakup pengkajian, diagnosis masalah pascapartum, identifikasi diagnosis dan masalah potensial, identifikasi tindakan segera, membuat rencana asuhan, mengimplementasikan asuhan, dan mengevaluasi asuhan. dan kebutuhan ibu (Roito H, dkk, 2016).

1. Pengkajian

a. Data Subyektif

Keluhan utama: Ibu mengatakan sudah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu dan masih merasa lelah, perut ibu masih terasa mules.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda Vital

TD : Systole 110–140/Diastole 60–80 mmHg

N : 60–80 x/menit

RR : 18–24 kali/menit

S : 36,5–37,5°C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : pucat/tidak pucat, ada oedema/tidak

b) Mata : konjungtiva merah muda/anemis,
sclera putih/ikterik

c) Payudara : simetris/tidak, ada pembengkakan/
tidak, puting menonjol/tidak, lecet/
tidak, colostrum ada/tidak

d) Abdomen : Berkontraksi baik/lembek, tidak
berada di atas ketinggian fundusl/

di atas ketinggian fundus saat masa nifas segera

- e) Genitalia : Pada hari ke-1 sampai ke-2 nifas terdapat pengeluaran lochea rubra, pada hari ke-3 sampai hari ke-7 pengeluaran lochea sanguinolenta, pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pengeluaran lochea serosa, setelah hari ke-14 pengeluaran lochea alba.
- f) Perineum : Ada bengkak dan kemerahan atau tidak, ada jahitan atau tidak, keadaan luka.

2. Interpretasi Data

a. Diagnosa

Ibu nifas 6 jam

b. Masalah

Perut ibu terasa mules

c. Kebutuhan

- 1) KIE tentang perubahan fisiologis pada masa nifas
- 2) Konseling tanda bahaya masa nifas
- 3) Kebutuhan nutrisi dan cairan
- 4) Kebutuhan istirahat dan tidur
- 5) Pemberian ASI Eksklusif

6) Senam nifas

3. Identifikasi Diagnosis dan Masalah Potensial

Infeksi masa nifas

4. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada

5. Perencanaan

- a. Jelaskan perubahan fisiologi masa nifas kepada ibu
- b. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
- c. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus
- d. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan
- e. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- f. Jelaskan pada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar
- g. Anjurkan ibu untuk senam nifas
- h. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.

6. Pelaksanaan

Tindakan kebidanan dilakukan sesuai dengan rencana dan keadaan pasien.

7. Evaluasi

Catatan perkembangan dengan metode SOAP.

C. Kerangka Konseptual

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual

Input	Proses	Output
<p>Ibu nifas 6 jam Dengan data fokus:</p> <p>DS:</p> <p>Ibu masih merasa lelah dan perut ibu masih terasa mules.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD: 110–140/60–80 mmHg N: 60–80x/menit RR: 18–24 x/menit S: 36°C–37,5°C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> a. Subjektif Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam, ibu mengatakan perut ibu masih terasa mules dan badannya terasa lemas. b. Objektif <ol style="list-style-type: none"> 1) K/U ibu baik 2) TTV dalam batas normal, muka tidak pucat, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, kolostrum ada, puting menonjol, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Interpretasi Data <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa kebidanan Ibu nifas 6 jam b. Masalah Ibu merasa mules, merasa lelah, kurang makan dan minum, serta masalah pemberian ASI. c. Kebutuhan <ol style="list-style-type: none"> 1) KIE tentang perubahan fisiologis pada masa nifas 2) Konseling tanda bahaya masa nifas 3) Kebutuhan nutrisi dan cairan 4) Kebutuhan istirahat dan tidur 5) Pemberian ASI Eksklusif 6) Perawatan luka jahitan 7) Senam nifas 3. Diagnosa/masalah potensial Infeksi masa nifas 4. Tindakan segera Tidak ada 5. Perencanaan Perencanaan dilakukan sesuai rencana asuhan 6. Pelaksanaan Dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat 7. Evaluasi Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan SOAP. 	<p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 10 hari ibu nifas diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu baik 2. Involusi uterus baik 3. Dapat menyusui dengan benar 4. Kebutuhan dasar ibu terpenuhi dengan baik 5. Masa nifas normal tanpa masalah

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian dilakukan di PMB “F” Kota Bengkulu dan dirumah pasien, dimana waktu penelitian dilaksanakan pada 16 Mei–25 Mei 2021.

C. Subyek

Subjek dalam laporan tugas akhir ini yaitu satu orang ibu nifas 6 jam di PMB “F” Kota Bengkulu yakni Ny. “D” umur 31 tahun P₂A₀ nifas 6 jam.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis, informed consent (lembar persetujuan), format asuhan kebidanan pada ibu nifas.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada laporan LTA ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: anamnesa, pengukuran TTV, dan pemeriksaan fisik.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, thermometer, jam, pita ukur, handscoon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada saat subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian.

Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian.

2. Anonymity (tanpa nama)

untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan asinisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Kunjungan Nifas Pertama dan Kedua.

Tabel 2.4 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

No.	Kegiatan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
1.	Konsultasi Judul LTA						
2.	Pembuatan Proposal						
3.	Konsul Pembimbing						
4.	Ujian Proposal						
5.	Perbaikan Proposal						
6.	Pengurusan Surat Izin						
7.	Pelaksanaan						
8.	Studi Kasus						
9.	Penyusunan						
10.	Konsultasi Pembimbing						
11.	Seminar Hasil						
12.	Perbaikan LTA						
13.	Pengadaan LTA						

Tabel 2.5 Rencana Kegiatan

No	Waktu kunjungan	Rencana asuhan
1.	Hari pertama	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan inform consent b. Beritahu ibu tentang kondisinya saat ini c. Jelaskan perubahan fisiologi masa nifas kepada ibu d. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas e. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus f. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan g. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup h. Jelaskan pada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif i. Ajarkan ibu untuk senam nifas j. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.
2.	Hari kedua	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih. c. Ajarkan senam nifas hari ke 2 d. Ajarkan cara personal hygiene yang baik e. Ajarkan cara membersihkan vulva f. Berikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, g. Anjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya. h. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.
3.	Hari ketiga	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Ajarkan senam nifas hari ke 3 d. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.
4.	Hari keempat	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup d. Anjurkan ibu untuk merawat payudaranya e. Ajarkan ibu melakukan senam nifas hari ke 4
5.	Hari kelima	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Pastikan involusi uterus berjalan baik d. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 5 e. Ingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi f. Ingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup
6.	Hari keenam	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Pastikan involusi uterus berjalan baik d. Ajarkan senam nifas hari ke 6 e. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia f. Beri dukungan dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilan dalam merawat bayi
7.	Hari ketujuh	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Pastikan involusi uterus berjalan baik d. Ajarkan senam nifas hari ke 7
8	Hari kedelapan	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea

		<ul style="list-style-type: none"> c. Pastikan involusi uterus berjalan baik d. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 8 e. Ingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi f. Ingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup
9	Hari kesembilan	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Pastikan involusi uterus berjalan baik d. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 9 e. Ingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi
10	Hari kesepuluh	<ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan anamnesa menanyakan keluhan b. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea c. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 10 d. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" merupakan PMB yang dilengkapi dengan ruang anamnesa, ruang pemeriksaan, dan ruang bersalin. Pelayanan yang diberikan di PMB "F" adalah pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut. PMB "F" memiliki 4 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan asisten bidan bernama bidan Fitri dan asisten bernama Popi, Nia dan Novy. PMB "F" beralamat di Pagar Dewa Kota Bengkulu dengan batasan wilayah

1. Sebelah utara : Jalan Sungai Rupa
2. Sebelah selatan : Jalan Adam Malik
3. Sebelah timur : Jalan Suka Rami
4. Sebelah barat : Lingkar Barat

Saat asuhan melakukan pengkajian pada ibu nifas di PMB "F" Pagar Dewa Kota Bengkulu. Selanjutnya melakukan kunjungan rumah selama 10 hari berturut-turut di rumah Ny. "D" yang beralamat di Bumi Ayu Ujung, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu dengan keadaan rumah baik terdiri dari 1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang dapur, 1 kamar mandi disertai wc. Tipe rumah semi permanen keadaan bersih, ventilasi cahaya cukup masuk ke dalam rumah melalui pintu dan jendela.

2. Hasil Penelitian

- a. Diketahui Data Subjektif dan Objektif pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Responden penelitian yaitu Ny “D” umur 31 tahun P₂A₀ nifas 6 jam, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan memiliki suami yang bernama Tn “D” berusia 34 tahun bekerja sebagai swasta, ibu dan suami bertempat tinggal di Jl. Bumi Ayu Ujung RT. 20 Perumahan Griya Duta Blok B No.9 Kecamatan Selebar Kabupaten Kota Bengkulu. Ibu melahirkan anak pertamanya secara normal pada tanggal 16 Mei 2021 Di PMB “F” dengan berat badan bayi 3800 gram, panjang 51 cm, lingkar kepala 36 cm lingkar dada 38 cm dan berjenis kelamin laki-laki serta keadaan umum ibu dan bayi baik.

Data subjektif yang didapatkan pada Ny “D” nifas 6 jam yaitu ibu mengeluh merasa mules, merasa lelah, nyeri pada luka jahitan dan objektif yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,8 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, muka tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat kolostrum, TFU 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik,

pada genitalia terdapat luka perineum, pengeluaran berwarna merah (lochea rubra).

Data Subjektif pada Ny. "D" dihari ke 10 setelah persalinan ibu mengatakan Ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan, ASI keluar lancar. Data objektif merupakan hasil dari pemeriksaan umum terhadap ibu, yaitu ditemukan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, lochea serosa.

- b. Diketahui Interpretasi Data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu.

Dari hasil data diagnosa kebidanan ditemukan bahwa Ny. "D" umur 31 tahun P₂A₀ nifas 6 jam keadaan umum baik, Ny. "D" melahirkan secara normal dan tidak terdapat masalah. Kebutuhan pada ibu nifas 6 jam adalah informasi tentang keadaan ibu, KIE kepada ibu tentang perubahan fisiologis pada masa nifas, memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, yaitu ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang untuk memperlancar ASI, kebutuhan istirahat dan tidur,

memberikan KIE terhadap ibu serta keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, dan senam nifas.

Kebutuhan saat kunjungan nifas kedua (KF2) diantaranya jelaskan kebutuhan istirahat dan tidur, memberikan support mental kepada ibu dalam merawat bayinya, dan ajarkan senam nifas.

Kebutuhan saat kunjungan nifas ketiga (KF3) diantaranya mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan ajarkan senam nifas.

- c. Diketahui Diagnosa/Masalah Potensial pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Tidak ditemukan masalah yang terjadi pada ibu nifas Ny “D” karena tidak terdapat komplikasi setelah persalinan. Pada kunjungan nifas kedua (KF2) dan kunjungan nifas ketiga (KF3) juga tidak ditemukan masalah potensial pada ibu.

- d. Diketahui Kebutuhan Segera pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera pada ibu nifas.

- e. Diketahui Rencana Tindakan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu nifas 6 jam atau kunjungan nifas pertama (KF1) yakni jelaskan perubahan fisiologi masa nifas kepada ibu, beritahu ibu tanda bahaya masa nifas, ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus, beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jelaskan pada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar, ajarkan ibu senam nifas, beritahu ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan dan jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.

Kunjungan nifas kedua (KF2) rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi: berikan penjelasan tentang kebutuhan istirahat dan tidur, berikan support mental kepada ibu dalam merawat bayinya, ajarkan senam nifas dan ingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan

Kunjungan nifas ketiga (KF3) rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi: ingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, ingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan ajarkan senam nifas

- f. Diketahui Tindakan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Penulis melakukan Implementasi asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk membantu ibu melalui masa nifasnya dengan normal dan terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Asuhan ini diberikan selama 10 hari secara berturut-turut.

Pada 6 jam postpartum dilakukan pengkajian pada Ny "D" didapatkan bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan adalah perut mules dan nyeri pada luka jahitan, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, payudara: puting menonjol. tidak ada pembengkakan, pengeluaran ASI kolostrum pada payudara sebelah kiri dan kanan +/+, abdomen: TFU 2 cm dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra +30cc), ada luka jahitan perineum derajat II yang telah dijahit, keadaan luka basah. Penulis melakukan implementasi pada Ny. “D” yaitu menjelaskan tentang perubahan fisiologis pada masa nifas, mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massase uterus, menjelaskan kebutuhan dasar pada ibu nifas, pemberian ASI, mengajarkan senam nifas, berkolaborasi dengan bidan memberikan obat Analgesik (Asam

mefenamat 500 mg 3x1), antibiotik (Amoxilin 500 mg 3x1), dan tablet Fe 60 mg 1x1, dan menjadwalkan kunjungan ulang.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada tanggal 18 Mei 2021 pukul 08.30 WIB, dilakukan pengkajian dan didapatkan ibu mengeluh kurang istirahat dan tidur karena bayinya rewel, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,5 °C, uterus teraba bulat keras, TFU 3 cm di bawah pusat, lochea rubra. Penulis memberikan penjelasan tentang kebutuhan istirahat dan tidur, memberikan support mental kepada ibu dalam merawat bayinya, mengajarkan senam nifas dan mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 23 Mei 2021 pukul 08.00 WIB, dilakukan pengkajian dan didapatkan ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, dan ikan, ibu mengatakan sering menyusui bayinya, BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,6 °C, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, lochea serosa. Penulis mengingatkan ibu untuk tetap

mengonsumsi makanan bergizi, mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan mengajarkan senam nifas.

- g. Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan selama 10 hari yaitu setelah diberikan asuhan didapatkan bahwa involusi uterus berjalan lebih cepat, tidak ada tanda–tanda infeksi pada luka perineum, tidak ada masalah pada payudara, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu bisa mendapatkan istirahat yang cukup serta keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dalam mengurus bayinya.

- h. Diketahui Kesenjangan Antara Teori dan Kasus pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2021 terdapat kesenjangan pada penurunan TFU ibu yang terjadi lebih cepat dibandingkan dengan teori Astutik (2019), penurunan TFU setelah plasenta lahir 2 cm, 1 minggu setelah persalinan pertengahan pusat–sympisis dan 2 minggu setelah persalinan tidak teraba. Selain itu, kesenjangan antara wewenang bidan dan praktek yang ditemukan dilapangan, bahwa dalam PERMENKES No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (3) bidan tidak memiliki wewenang dalam pemberian obat antibiotik dan analgesik seperti (amoxilin dan asam mefenamat).

Bidan hanya berwenang untuk memberikan tablet penambah darah, vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas.

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini lama terlaksanakan karena penulis kesulitan mencari pasien yang bersedia dikarenakan adanya pandemic Covid-19. Penelitian ini pun dirasa masih kurang maksimal dikarenakan akses penulis yang sedikit jauh dari tempat penelitian.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2021 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 10 hari setiap pagi dimulai dari tanggal 16 Mei s.d 25 Mei 2021. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa keluhan yang dialami ibu mengeluh merasa mules, merasa lelah, nyeri pada luka jahitan, kurang makan dan minum. Hal ini sejalan dengan teori Ai'sah, Nining, and Siti (2020), mules adalah keadaan fisiologis karena proses kembalinya alat-alat reproduksi ke bentuk semula, sehingga uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa mules. Minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan mules pada periode menstruasi, periode ini disebut dengan *afterpains*, yang ditimbulkan

oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus. Mules demikian tidak berlangsung lama dan dianggap tidak masalah, mulas akan lebih terasa lagi pada saat menyusui bayi oleh karena stimulasi/rangsangan puting susu menimbulkan aksi reflex pada uterus. Pada nyeri luka jahitan perineum merupakan gangguan ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh robekan atau kerusakan jaringan sehingga muncul sensasi nyeri (Rosmiyati 2017).

Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan fisik dan didapatkan keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 cm dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah segar, dan terdapat luka jahitan pada jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori Wahyuni (2018), bahwa kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras dan apabila teraba lembek menandakan adanya perdarahan post partum. TFU segera setelah persalinan adalah 2 cm dibawah pusat, dan terjadi pengeluaran lochea rubra (Astutik 2019)

Memberi konseling tentang kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup. Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan (Nurjannah, 2013). Ibu nifas dianjurkan untuk minum 3 liter perhari untuk menjaga kebutuhan

hidrasi pada saat menyusui dan istirahat bagi ibu nifas minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Ambarwati 2010). Selanjutnya mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massase uterus apabila uterus teraba lembek yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum.

Selain itu implementasi yang diberikan adalah perawatan luka perineum dengan cara menjaga kebersihan alat genitalia. Hal ini sejalan dengan teori Walyani & Purwoastuti (2017) bahwa perawatan luka perineum penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat penyembuhan luka. Perawatan luka dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genitalia setiap kali BAB dan BAK yang dimulai dari bagian depan kearah belakang, kemudian mengeringkannya dengan tisu atau handuk kering dan rajin mengganti pembalut setidaknya setiap 3–4 jam sekali (Saputri 2019). Kemudian memberi konseling tentang ASI eksklusif. Menurut penelitian Nuraini, dkk (2018), pemberian ASI secara eksklusif dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.

Implementasi yang dilakukan pada kunjungan rumah adalah mengajarkan senam nifas yang dilakukan pada 6 jam nifas sampai hari kesepuluh nifas secara berturut–turut. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani & Purwoastuti (2017) bahwa senam nifas dimulai pada 6 jam setelah kelahiran bayi sampai hari kesepuluh yang

dilakukan setiap hari secara berturut-turut. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke 2016).

Setelah dilakukan pengkajian selama 10 hari dengan menggunakan pencatatan metode SOAP didapatkan keadaan umum baik kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg. N: 80x/menit, RR: 22x/menit. S: 36,5 °C. payudara: simetris puting susu menonjol, ASI lancar, Abdomen: hari pertama TFU 2 cm dibawah pusat, hari ke 2 TFU 2 cm di bawah pusat, hari ke 3 TFU 3 cm dibawah pusat, hari ke 4 TFU pertengahan pusat symphysis, hari ke 5 TFU 2 cm di atas symphysis, hari keenam TFU 1 cm diatas symphysis dan hari ketujuh sampai hari ke sepuluh TFU sudah tidak teraba lagi konsistensi keras, kontraksi uterus baik, TFU lebih cepat normal dimana hari ketujuh sudah tidak teraba lagi hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Afriyani and Metha (2018) bahwa TFU lebih cepat turun jika ibu melakukan senam nifas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 10 hari, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan, ASI keluar lancer. Adapun data objektif meliputi, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, lochea serosa.
2. Berdasarkan data subjektif dan data objektif dapat ditegakan diagnosa Ny. "D" umur 31 Tahun P₂A₀ nifas 6 jam, masalah yang ibu rasakan adalah nyeri luka jahitan, Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan ibu nifas.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas
4. Kebutuhan segera pada ibu nifas tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukan tindakan atau kebutuhan segera pada ibu nifas.
5. Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. "D" merupakan asuhan diberikan mulai dari tanggal 16 Mei–25 Mei 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan pendokumentasian SOAP dengan 10 kali kunjungan rumah.

6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas. Asuhan kebidanan pada Ny."D" dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan pendokumentasian SOAP. Tidakan kepada ibu nifas diantaranya menjelaskan perubahan fisiologi pada masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menjelaskan tentang perawatan luka jahitan , menjelaskan tentang ASI Eksklusif, mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas dan memberitahu ibu untuk minum obat yang telah diberikan oleh bidan
7. Setelah implementasi diberikan, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi dan didapatkan bahwa involusi uterus berjalan lebih cepat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum, tidak ada masalah pada payudara, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu bisa mendapatkan istirahat yang cukup serta keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dalam mengurus bayinya.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan terdapat kesenjangan pada penurunan TFU ibu yang terjadi lebih cepat dibandingkan dengan teori. Selain itu, kesenjangan antara wewenang bidan dan praktek yang ditemukan dilapangan, bahwa dalam PERMENKES No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (3) bidan tidak memiliki wewenang dalam

pemberian obat antibiotik dan analgesik seperti (amoxilin dan asam mefenamat)

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian atau program

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi bidan dalam memberikan asuhan pada ibu nifas terutama mengajarkan senam nifas pada ibu secara rutin, dan tidak dianjurkan bagi bidan untuk memberikan obat antibiotik dan analgesic pada ibu nifas sesuai dengan PERMENKES No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (3) tentang wewenang bidan.

2. Bagi institusi pendidikan atau akademik

Dengan adanya laporan ini, diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan sumber referensi bahan ajar dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal

3. Bagi peneliti lanjut

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas normal dan menjadi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Reni, and JM Metha. 2018. "Hubungan Senam Nifas Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Normal Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru Tahun 2017." *Jurnal Ibu dan Anak* 6(1): 26–31.
- Ai'sah, Mustika Nining, and Rokhani Siti. 2020. "Asuhan Kebidanan Komprehensif." *Kebidanan* 10.
- Ambarwati. 2010. "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas." *Foreign Affairs* 91(5): 10.
- Ambarwati, Eny Retna, and Diah Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. 5th ed. ed. Ari Setiawan. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Astutik, Reni Yuli. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur: TRANS INFO MEDIA.
- Februanti, Sofia. 2016. *Praktek Klinik Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ineke, I. 2016. "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri Dan Jenis Lochea Pada Primipara." *Jurnal Ilmiah Bidan* 1(3): 45–54.
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Departemen Kesehatan Republik Indonesia *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Buku KIA Revisi 2020 Lengkap." : 16.
- Rosmiyati. 2017. "Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Nifas Hari Ke-1 Di BPS Desy Andriani,S.Tr.Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016." *Jurnal Kebidanan* 3(1): 50–56.
- Safitri, Faradilla, and Marniati Marniati. 2018. "Faktor Penyebab Kematian Ibu Di Provinsi Aceh Tahun 2015-2016." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 4(2): 197.
- Saputri, Eka Maya. 2019. "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam s/d 6 Hari Postpartum." *Jurnal Komunikasi Kesehatan* 10(1): 29–37. Sari, Evin Noviana, and Siti Khotimah. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.

Wahyuni, Elly Dwi. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Walyani, Elisabeth Siwi, and Th. Endang Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.

WHO. (2017). Maternal Mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Zubaidah, Rusdiana, Raihana Norfitri, and Iis Pusparina. 2021. *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Pembimbing terdiri :

1. Nama : Rialike Burhan,SST,M.Keb
NIP : NIP.198107102002122001
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Sebagai : Pembimbing

B. Peneliti

Nama : Nanda Maharani
NIM : PO 5140118105
Alamat : Jl. Flamboyan 17 No. 33 RT. 20 RW. 22 Kec. Ratu
Agung, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Rialike Burhan, SST, M. Keb
NIP : 198107102002122001
Nama Mahasiswa : Nanda Maharani
NIM : P05140118105
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 22 Februari 2021	Konsul Judul	ACC Judul	
2	Jumat, 19 Maret 2021	Konsul BAB I	Perbaikan	
3	Senin, 29 Maret 2021	Konsul BAB II	Perbaikan	
4	Senin, 5 April 2021	Konsul BAB III	Perbaikan	
5	Kamis, 8 April 2021	Konsul BAB I, II, III	ACC Proposal dan Persetujuan Ujian	
6	Kamis, 6 Mei 2021	Konsul Revisi BAB I, II, III	Perbaikan	
7	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan	
8	Senin, 25 Juni 2021	Konsul BAB V	Perbaikan	
9	Selasa, 28 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III, IV dan V	Perbaikan	
10	Rabu, 29 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III, IV dan V	Perbaikan	
11	Rabu, 30 Juni 2021	Konsul Hasil LTA	ACC LTA dan setuju diseminarkan	
12	Jumat, 6 Agustus 2021	Konsul Revisi Hasil LTA	Perbaikan	



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514. 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1522.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nanda Maharani
NIM : P05140118105
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089688028808
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
R.a. Subag, Akademik,



Yayuk Nursuswanto, S.Sos, M.Si
NIP. 197008111997032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 Mei 2021

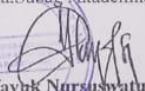
Nomor : : DM. 01.04/1523..J2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nanda Maharani
NIM : P05140118105
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089688028808
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 Mei 2021

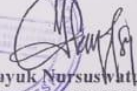
Nomor : : DM. 01.04/1575.12/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nanda Maharani
NIM : P05140118105
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089688028808
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subbag Akademik,

Yayuk Nursuswanto, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 720 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Kepala Sub Bagian Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1522/2/2021, tanggal 06 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : NANDA MAHARANI
NIM : P05140118105
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, SKM, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : 10 Mei s.d 10 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 10 Mei 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
Sekretaris





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 532 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1524/2/2021 Tanggal 06 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/720/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 10 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama : Nanda Maharani
Npm / Nim : P05140118005
Program Studi : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB. Fitri Andri Lestari, SKM, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 10 Mei 2021 s/d. 10 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 10 MEI 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris


ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina (Nip. 196711091987031003)

Tembusan :
1. PMB. Fitri Andri Lestari, SKM, S.Tr. Keb. Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Ledyia

Umur : 21 th

Pekerjaan : RT

Alamat : Bumi Ayu Ujung

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian :

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota
Bengkulu Tahun 2021

Peneliti : Nanda Maharani


Prodi/Jurusan : DIII/Kebidanan

Intitusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa berkas yang tercantum dan subyek penelitian dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan dijamin tidak akan merugikan responden. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2021

Responden


(.....)

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Udyo

Umur : 21 th


Alamat : Bumi Ayu Ujung

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021". Yang akan dilakukan oleh Nanda Maharani mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 2021

Responden


(.....)

SURAT KETERANGAN

Nomor: 07/PMB/V/2021

Yang bertandatangan di bawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu:

Nama : Fitri Andri Lestari, S. Tr. Keb

NIP : 197512052006042030

Dengan ini, menyatakan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tersebut di bawah ini:

Nama : Nanda Maharani

NIM : P05140118105

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu mulai tanggal 16 Mei 2021 sampai dengan 25 Mei 2021 dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan seperlunya.



Fitri Andri Lestari, S. Tr. Keb
NIP. 197512052006042030

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “D” UMUR 31 TAHUN P₂A₀

NIFAS 6 JAM DI PMB “F” KOTA BENGKULU

Hari/Tanggal pengkajian : Minggu, 16 Mei 2021

Waktu pengkajian : 11.50 WIB

Tempat pengkajian : Bumi Ayu Ujung RT. 20

Pengkaji : Nanda Maharani

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu : Ny. D Nama Suami : Tn. D

Umur : 31 Tahun Umur : 34 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/bangsa : Indonesia Suku/bangsa : Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Bumi Ayu Ujung RT. 20 Perumahan
Griya Duta Blok B No.9 Kecamatan
Selebar Kabupaten Kota Bengkulu

No. Hp : 081379778834

- 2) Keluhan utama :
- a) Ibu mengatakan 6 jam yang lalu telah melahirkan anak keduanya. Ibu masih merasa mules pada perut dan nyeri jahitan perineum.
- 3) Riwayat kesehatan :
- a) Riwayat kesehatan lalu
- Ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, gangguan pernafasan, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya (hepatitis, malaria, dan lain-lain).
- b) Riwayat kesehatan sekarang
- Ibu sedang tidak mengalami penyakit jantung, hipertensi, gangguan pernafasan, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya (hepatitis, malaria, dan lain-lain).
- c) Riwayat kesehatan keluarga
- Keluarga ibu maupun suami tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, gangguan pernafasan, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya (hepatitis, malaria, dan lain-lain).
- 4) Riwayat perkawinan
1. Status pernikahan : Sah
 2. Menikah ke : 1
 3. Lama pernikahan : 3 tahun
 4. Umur menikah : 28 tahun

5) Riwayat obstetrik

a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil ke 2, tidak pernah abortus, kehamilan yang lalu tidak ada komplikasi, ibu melahirkan anak pertamanya pada tahun 2019 di Rumah Sakit Ummi Bengkulu secara normal tanpa penyulit. Berat badan lahir bayi ibu 2,900 gram, dengan panjang badan 50 cm serta berjenis kelamin perempuan. Dalam masa nifas yang lalu ibu tidak mengalami komplikasi.

b) Riwayat persalinan sekarang

- (1) Anak ke : 2
- (2) Jenis persalinan : Spontan
- (3) Penolong Persalinan : Bidan
- (4) Hari/tanggal lahir/jam : Minggu, 16 Mei 2021
Jam 05.50 WIB
- (5) BB/PB/JK : 3.800 gr/51 cm/Laki-laki
- (6) Usia kehamilan : 39 minggu
- (7) Penyulit persalinan : Tidak ada

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Jenis : Nasi, lauk, dan sayur

Frekuensi : 1 kali

Porsi : 1 piring

Pantangan : Tidak ada

(2) Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 4 kali

Porsi : 1 gelas

b) Eliminasi

(1) BAB : Belum BAB

(2) BAK : 1 kali

c) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan belum istirahat/tidur

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,8°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Muka

Tidak pucat, tidak ada oedema

b) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, dan sclera putih

c) Payudara

Simetris kanan dan kiri, tidak ada massa dan nyeri tekan,,
puting susu menonjol, dan terdapat kolostrum saat puting
susu dipencet.

d) Abdomen

Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, TFU 2
cm di bawah pusat, tidak ada bekas operasi, terdapat linea
nigra dan terdapat striae gravidarum.

e) Genitalia

Tidak ada oedema dan varises, pengeluaran pervaginam
lochea rubra.

f) Perineum

Ada luka post heacting perineum, keadaan luka masih
basah dan ada nyeri tekan

2. Interpretasi Dasar

a. Diagnosa Kebidanan

Ny "D" umur 31 Tahun P₂A₀ nifas 6 jam

b. Masalah

Nyeri luka jahitan

DS : Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir

DO :

- 1) TFU : 2 cm di bawah pusat
- 2) Kontraksi : Baik
- 3) Konsistensi : Keras
- 4) Terdapat luka jahitan pada jalan lahir

c. Kebutuhan

- 7) KIE tentang perubahan fisiologis pada masa nifas
- 8) Konseling tanda bahaya masa nifas
- 9) Kebutuhan nutrisi dan cairan
- 10) Kebutuhan istirahat dan tidur
- 11) Perawatan luka jahitan
- 12) Pemberian ASI Eksklusif
- 13) Senam nifas

3. Identitas Diagnosa Potensial

Infeksi luka perineum

4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Rencana Tindakan

- a. Jelaskan perubahan fisiologi masa nifas kepada ibu
- b. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
- c. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uterus
- d. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan
- e. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- f. Jelaskan tentang perawatan luka jahitan
- g. Jelaskan pada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif
- h. Anjurkan ibu untuk senam nifas
- i. Beritahu ibu untuk minum obat (asam mefenamat 500 mg 3x1).
Antibiotic (amoxilin 500 mg 3x1) dan tablet Fe 1x1 selama 40 hari.
- j. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang rumah.

6. Implementasi

Hari/tanggal : Minggu/16 Mei 2021

- a. Menjelaskan perubahan fisiologi pada masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus
- b. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus teraba lembek, perdarahan pervaginam >500 cc, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, penglihatan kabur, demam tinggi dimana suhu tubuh 37,5°C

- c. Mengajarkan kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dengan cara meletakkan tangan di atas fundus ibu kemudian rabah uterus, jika uterus teraba keras maka kontraksi baik, jika uterus teraba lembek berarti uterus tidak berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi maka lakukan massase uterus dengan cara meletakkan tangan di atas fundus kemudian putar searah jarum jam sampai uterus berkontraksi.
- d. Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, yaitu ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang untuk memperlancar ASI seperti daun katuk, bayam, dan kacang-kacangan serta yang mengandung protein untuk membantu penyembuhan luka perineum seperti telur, tahu, tempe, dan ikan. Ibu juga harus minum lebih banyak pada masa nifas setidaknya 3 liter/hari atau 12 gelas.
- e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan malam 6-8 jam/hari
- f. Menjelaskan tentang perawatan luka jahitan yaitu membersihkan kemaluan setelah BAB dan BAK dari arah depan ke arah belakang agar kotoran dari anus tidak masuk ke dalam luka, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk kering, dan rajin mengganti pembalut setidaknya 3-4 jam sekali atau setiap selesai BAB dan BAK.

- g. Menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada ibu yaitu pemberian ASI Eksklusif sedini mungkin setelah persalinan, diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menginginkannya tanpa diberi makanan tambahan apapun walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan.
- h. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke-1 yaitu posisi ibu telentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil napas melalui hidung kemudian kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke 5 kemudian keluarkan napas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan perut, ulangi sebanyak 8 x.
- i. Memberitahu ibu untuk minum obat yang telah diberikan oleh bidan
- j. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang

7. Evaluasi

Hari/tanggal : Minggu/16 Mei 2021

- a. Ibu sudah mengerti bahwa rasa mules yang dialaminya adalah keadaan yang normal
- b. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas
- c. Ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massase uterus
- d. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan nutrisi dan cairan yang dibutuhkannya

- e. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup yaitu 7–8 jam/hari
- f. Ibu sudah mengerti cara perawatan luka jahitan
- g. Ibu sudah mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
- h. ibu sudah melakukan senam nifas hari ke-1
- i. Ibu sudah minum obat yang diberikan oleh bidan (asam mefenamat dan antibiotic)
- j. Ibu bersedia dan senang akan dilakukan kunjungan ulang

Catatan Perkembangan

Catatan Perkembangan 1		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
1.	Minggu/ 16 Mei 2021 11.50 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan perutnya masih mules - Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan - Ibu mengatakan belum makan dan minum - Ibu mengatakan ASI masih sedikit - Ibu mengatakan sudah BAK <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV : - TD : 110/80 mmHg - N : 78x/menit - P : 23x/menit - S : 36,8 °C - Payudara : tidak ada pembengkakan, kolostrum ada - Abdomen : TFU 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik - Genitalia Pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea rubra</i>), keadaan luka jahitan masih basah, berwarna merah segar perdarahan ± 30 cc. <p>A:</p> <p>Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun nifas 6 jam</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea 2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara mengganti pakaiannya setiap kali bayinya BAB dan BAK, dan menyelimuti bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya 3. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu; uterus teraba lembek, perdarahan pervaginam >500 cc, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, penglihatan kabur, demam tinggi dimana suhu tubuh 37,5°C Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan akan datang ke pelayanan kesehatan apabila ada salah satu tanda tersebut. 4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a) ibu bisa dalam posisi duduk atau berbaring b) sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting susu dan areola c) kemudian pegang bayi dengan satu tangan, kepala bayi

		<p>diletakkan di lipat siku dan bokong diletakkan pada lengan, tangan yang lain menyangga payudara</p> <p>d) satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan</p> <p>e) perut bayi dan perut ibu menempel, kepala bayi menghadap payudara, sentukan puting ke sisi bibir bayi, biarkan bayi mencari puting sendiri dan biarkan bayi menghisap puting dan sebagian areola.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bisa mempraktekkannya</p> <p>5. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan bidan.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan menjaga daerah perineum untuk tetap kering serta rajin mengganti pembalut. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan luka perineum untuk tetap kering, mengganti pembalut setiap 3-4 jam dan bila setelah BAB dan BAK, membersihkan daerah kemaluan dari arah depan kebelakang</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke-1 yaitu posisi ibu telentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil napas melalui hidung kemudian kembangkan perut dan tahan hingga hitungan ke 5 kemudian keluarkan napas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan perut, ulangi sebanyak 8 x. Evaluasi: ibu sudah melakukan senam nifas hari ke-1</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang diberikan bidan Evaluasi: ibu akan selalu minum obat yang di berikan bidan</p> <p>9. Menyepakati kunjungan rumah pada besok pagi Evaluasi: Ibu setuju untuk dilakukan kunjungan rumah besok pagi</p>
Catatan Perkembangan 2		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
2.	Senin/ 17 Mei 2021 08.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineumnya - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya - Ibu mengatakan ASI sudah lebih banyak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV : - TD : 110/70 mmHg - N : 80x/menit - P : 21x/menit - S : 36,5 °C - Payudara : simetris, puting susu menonjol - Abdomen : TFU 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), <p>A:</p> <p>Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun nifas hari ke 2</p>

		<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan keadaan umum, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih. Evaluasi: Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 cm di bawah pusat, perdarahan ± 20 cc. Mengajarkan senam nifas hari ke 2 yaitu sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus kedepan. Angkat kedua tangan lurus keatas sampai kedua telapak tangan bertemu kemudian turunkan perlahan sampai kedua telapak tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. Ulangi sebanyak 8 kali. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas Mengajarkan cara personal <i>hygiene</i> yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum Evaluasi: Ibu sudah tau cara membersihkan daerah perineum dari depan ke belakang Mengajarkan cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan mengganti pembalut setidaknya 3–4x sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan ke arah belakang Evaluasi: Ibu sudah tau cara membersihkan vulva dan cara mengganti pembalut. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan bidan. Menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 7–8 jam sehari. Evaluasi: Suami dan keluarga akan membantu ibu, Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI Evaluasi: Ibu akan tetap memberikan ASI pada bayinya Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan Evaluasi: Ibu sudah minum obat yang diberikan bidan
Catatan Perkembangan 3		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
3.	Selasa/ 18 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan susah tidur karena bayinya rewel Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineumnya sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU : Baik TTV :

		<p>TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit P : 24x/menit S : 36,5 °C</p> <p>- Abdomen : teraba bulat keras, TFU 3 cm di bawah pusat, lochea rubra</p> <p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun nifas 3 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan keadaan umum, fisik, TFU, dan pengeluaran lochea Evaluasi: Ibu mengetahui pemeriksaan yang dilakukan. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup yaitu 8 jam perhari, dan jika bayi rewel ibu bisa istirahat dan tidur pada saat bayinya tidur agar stamina dan kesehatan ibu terjaga. Evaluasi: ibu mengerti dan akan ikut istirahat pada saat bayinya tidur. Mengajarkan senam nifas hari ke 3 yaitu berbaring rileks dengan posisi tangan disamping badan dan lutut di tekuk. Angkat pantat perlahan kemudian diturunkan kembali. Gerakan dilakukan 8 kali Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI Evaluasi: Ibu akan tetap memberikan ASI pada bayinya Memberikan support mental kepada ibu, yakinkan ibu dalam merawat bayi, serta anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi dan membantu ibu dalam merawat bayinya. Evaluasi: Ibu merasa senang dalam merawat bayinya, dan keluarga siap membantu ibu Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan Evaluasi: Ibu sudah minum obat yang diberikan bidan
Catatan Perkembangan 4		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
4.	Rabu/ 19 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan sudah makan (nasi, sayur, dan lauk) dan minum 2 gelas Ibu mengatakan ASI lancar, bayi meghisap kuat dan sering menyusu Ibu mengatakan luka jahitan sudah berkurang nyerinya Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam BAB dan BAK Ibu mengatakan sudah minum obat yang diberikan bidan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU :Baik TTV: <p>TD: 120/80 mmHg N: 80x/menit P: 23x/menit</p>

		<p>S: 36,6 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara : tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet, ASI keluar banyak. - Abdomen : TFU pertengahan symphysis, kontraksi baik - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), keadaan luka jahitan mulai mengering dan mulai mernyatu, tidak ada nyeri tekan. <p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun post partum hari ke 4 normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, TFU pertengahan symphysis, keadaan luka perineum baik tidak ada tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya saat ini. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin menyusu. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya 3. Mengajarkan ibu untuk merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya dengan mengompres menggunakan air hangat dan air dingin lalu bersihkan dan keringkan, kemudian sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI ibu dan oleskan disekitar puting dan areola untuk mencegah puting lecet Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya 4. Mengajarkan ibu melakukan senam nifas hari ke-4 yaitu posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri disamping badan, tangan kanan di atas perut dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengontraksikan otot perut, kemudian turunkan kepala pelan-pelan keposisi semula sambil mengendurkan anus dan merelaksasikan otot perut. Ulangi sebanyak 8 x. Evaluasi: ibu sudah melakukan senam nifas hari ke-4 5. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan Evaluasi: Obat sudah diminum 6. Menyepakati kunjungan rumah pada besok pagi Evaluasi: Ibu setuju untuk dilakukan kunjungan rumah besok pagi
Catatan Perkembangan 5		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
5.	Kamis/ 20 Mei 2021 08.40 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pengeluaran berwarna merah kecoklatan dan berlendir 2. Ibu sudah tidak merasakan nyeri saat duduk 3. Ibu sudah istirahat dan tidur cukup, bayi tidak rewel 4. Bayi sering menyusu, menghisap kuat, dan ASI lancar. 5. Ibu masih makan sayur, buah dan protein 6. Suami membantu dalam menjaga dan merawat bayi terutama pada malam hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV:

		<p>TD: 110/80 mmHg N: 81x/menit P: 21x/menit S: 36,5 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara : tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet, ASI keluar banyak. - Abdomen : TFU 2 cm di atas symphysis, kontraksi baik - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), keadaan luka jahitan mulai mengering dan mulai menyatu, tidak ada nyeri tekan. <p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 5 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksain Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus berjalan baik Evaluasi: involusi uterus berjalan baik uterus berkontraksi, abdomen teraba keras, penurunan tinggi fundus uteri 3. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 5 yaitu Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama–sama mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, disilang sebaliknya. Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter. Evaluasi: Ibu masih mengkonsumsi makanan bergizi, sayur, buah dan makanan tinggi protein serta cukup minum 5. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup setidaknya 7–8 jam sehari, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI Evaluasi: Ibu mengatakan cukup istirahat. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan. Evaluasi: Ibu sudah minum obat
Catatan Perkembangan 6		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
6.	Jumat/ 21 Mei 2021 08.40 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pengeluaran berwarna merah kecoklatan dan berlendir 2. Ibu masih makan sayur, protein buah dan minum cukup 3. Ibu masih mengkonsumsi tablet penambah darah pada malam hari sebelum tidur 4. BAB ibu lancar, tidak keras, dan tidak nyeri 5. Kebutuhan istirahat cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya 6. Ibu masih menyusui bayinya dengan baik, bayi mengisap dengan kuat, bayi sering menyusu, ASI keluar lancar. <p>O:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit P: 22x/menit S: 36,6 °C - Payudara : tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet, ASI keluar banyak, - Abdomen : TFU 2 cm diatas symphysis, kontraksi baik, teraba kerau - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), tidak ada tanda–tanda infeksi pada luka jahitan <p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 6 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus berjalan baik Evaluasi : Involusi uterus berjalan baik uterus berkontraksi, abdomen teraba keras, penurunan tinggi fundus uteri 3. Mengajarkan senam nifas hari ke 6 yaitu Posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan, kemudian lutut ditekuk kearah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan gerakan sebanyak 8 kali. Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan senam nifas 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia Evaluasi: Ibu akan tetap menjaga kebersihan alat genitalianya. 5. Memberi dukungan dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilan dalam merawat bayi. Evaluasi: Ibu merasa senang atas kemampuannya merawat bayi.
Catatan Perkembangan 7		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
	Sabtu/ 22 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengalakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan 2. Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi, sayur, dan ikan 3. Ibu mengatakan sering menyusui bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU :Baik - TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit P: 20x/menit S: 36,5 °C <p>Muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih bersih. terdapat pengeluaran ASI pada payudara, Abdomen teraba bulat keras. Tinggi fundus uteri tidak teraba. lochea serosa, luka jahitan sudah kering.</p>

		<p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 7 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik 2. Memastikan involusi uterus berjalan baik Evaluasi : Involusi uterus berjalan baik uterus berkontraksi, abdomen teraba keras, penurunan tinggi fundus uteri 3. Mengajarkan ibu melakukan senam nifas hari ke 7 yaitu tidur terlentang kaki lurus kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut kemudian turunkan perlahan. Atur pernapasan, lakukan sesuai kemampuan. Gerakan dilakukan sebanyak 8 kali. Evaluasi : ibu bersedia melakukan senam nifas dan senam nifas sudah dilakukan. 4. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi. Evaluasi ; ibu setuju untuk dilakukan kunjungan ulang besok pagi
Catatan Perkembangan 8		
No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
8.	Minggu/ 23 Mei 2021 08.00 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan 2. Ibu mengatakari makan 3x sehari dengan menu nasi, sayur, dan ikan 3. Ibu mengatakan sering menyusui bayinya 4. BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: TD: 110/70 mmHg N: 82x/menit P: 24x/menit S: 36,6 °C <p>Muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara. lochea serosa</p> <p>A:</p> <p>Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 8 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus berjalan baik Evaluasi : Involusi uterus berjalan baik 3. Mengajarkan senam nifas hari ke 8 yaitu Posisi nungging, napas melalui pernapasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5–10 detik. Saat anus dikerutkan ambil napas kemudian keluarkan napas pelan–pelan sambil mengendurkan anus. Lakukan sebanyak 8 kali Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas

		<p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter. Evaluasi: Ibu masih mengkonsumsi makanan bergizi, sayur, buah dan makanan tinggi protein serta cukup minum</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup setidaknya 7–8 jam sehari, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI Evaluasi: Ibu mengatakan cukup istirahat.</p>
--	--	--

Catatan Perkembangan 9

No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
9.	Senin/ 24 Mei 2021 09.30 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi, sayur, dan tahu Ibu mengatakan sering menyusui bayinya Ibu mengatakan bayinya tidak rewel Ibu mengatakan istirahat cukup <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU : Baik TTV: TD: 110/80 mmHg N: 78x/menit P: 21x/menit S: 36,6 °C <p>Muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, lochen serosa.</p> <p>A: Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 9 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan Memastikan involusi uterus berjalan baik Evaluasi :Involusi uterus berjalan baik Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas hari ke 9 yaitu Posisi berbaring kaki lurus kedua tangan di samping badan, angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90° kemudian turunkan kembali pelan–pelan, Jangan menghentak ketika menurunkan kaki. Atur napas saat mengangkat dan menurunkan kaki. Gerakan dapat diulang sebanyak 8 kali Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter. Evaluasi: Ibu masih mengkonsumsi makanan bergizi, sayur, buah dan makanan tinggi protein serta cukup minum,

Catatan Perkembangan 10

No.	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan SOAP
-----	---------------	---------------------------

10.	Selasa/ 25 Mei 2021 08.40 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan 2. Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi, sayur, dan tempe Ibu mengatakan ASI keluar lancar 3. Ibu mengatakan keluarga membantu ibu dalam mengurus bayinya 4. Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit P: 22x/menit S: 36,5 °C <p>Muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba lochea serosa</p> <p>A:</p> <p>Ny "D" P₂A₀ umur 31 tahun 10 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu melakukan senam nifas hari ke 10 yaitu Tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi tidur kembali (sit up). Lakukan gerakan sebanyak 8 kali. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan untuk produksi ASI dan meningkatkan stamina tubuh ibu Evaluasi : ibu paham dan mau melakukannya 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan.
-----	-------------------------------------	--

Lembar Observasi Kontraksi, TFU, dan Lochea

Pengkajian	Kontraksi Uterus	Tinggi Fundus Uteri (Cm)	Lochea
Minggu, 16 Mei 2021 (Nifas hari ke 1)	Baik, konsistensi keras	2 cm di bawah pusat	Rubra
Senin, 17 Mei 2021 (Nifas hari ke 2)	Baik, konsistensi keras	2 cm di bawah pusat	Rubra
Selasa, 18 Mei 2021 (Nifas hari ke 3)	Baik, konsistensi keras	3 cm di bawah pusat	Rubra
Rabu, 19 Mei 2021 (Nifas hari ke 4)	Baik, konsistensi keras	Pertengahan pusat– sympisis	Sanguinolenta
Kamis, 20 Mei 2021 (Nifas hari ke 5)	Baik, konsistensi keras	2 cm di atas sympisis	Sanguinolenta
Jumat, 21 Mei 2021 (Nifas hari ke 6)	Baik, konsistensi keras	1 cm di atas sympisis	Sanguinolenta
Sabtu, 22 Mei 2021 (Nifas hari ke 7)	Baik, konsistensi keras	Tidak teraba	Serosa
Minggu, 23 Mei 2021 (Nifas hari ke 8)	Baik, konsistensi keras	Tidak teraba	Serosa
Senin, 24 Mei 2021 (Nifas hari ke 9)	Baik, konsistensi keras	Tidak teraba	Serosa
Selasa, 25 Mei 2021 (Nifas hari ke 10)	Baik, konsistensi keras	Tidak teraba	Serosa

JOB SHEET

SENAM NIFAS

A. DASAR TEORI SINGKAT

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan, di mana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut.

Tujuan Senam Nifas adalah:

- 7) Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
- 8) Mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan
- 9) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan
- 10) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- 11) Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- 12) Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain.

Manfaat Senam Nifas adalah:

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pascamelahirkan.

Syarat Melakukan Senam Nifas adalah:

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan.
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan di ulang terus di rumah.
3. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin, dalam batas kemampuan fisik ibu.
4. Jangan membiarkan tubuh ibu kepanasan dalam jangka waktu panjang. Istirahatlah sejenak.
5. Gunakan bra yang cukup baik untuk olahraga
6. Minum cukup air
7. Lakukan olahraga sesuai porsi dan jangan berlebihan. Jika terasa pusing, kram, lelah, atau terlalu panas, istirahat saja.

Kontraindikasi Senam Nifas adalah:

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pasca kejang dan demam. Demikian juga ibu yang menderita anemia dan ibu yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru seharusnya tidak melakukan senam nifas.

Waktu Dilakukan Senam Nifas adalah:

Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pasca kejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 6 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap. Senam nifas sebaiknya dilakukan di antara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena

perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan di saat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit

Prinsip–prinsip yang harus diperhatikan:

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan.
2. Latihan harus dilakukan secara teratur
3. Berpakaian cukup longgar
4. Menggunakan kasur atau matras (jangan di lantai)
5. Minumlah banyak cairan sebelum dan selama latihan untuk mengurangi resiko dehidrasi.

Keselamatan Kerja

1. Perhatikan keadaan umum pasien
2. Pastikan tidak ada riwayat komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas
3. Perhatikan kenyamanan dan privasi pasien
4. Lakukan senam nifas teratur sesuai dengan kemampuan ibu.


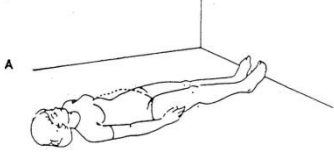
B. REFERENSI

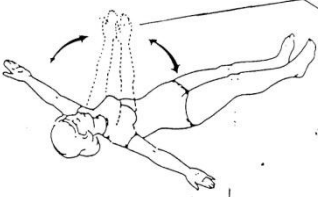

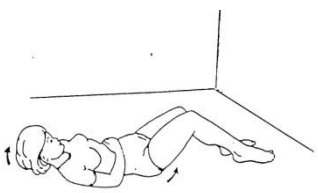
Februanti, Sofia. 2016. *Praktek Klinik Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

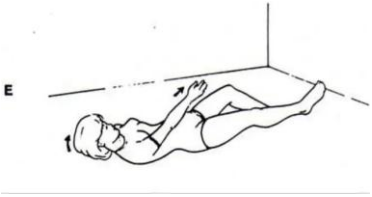
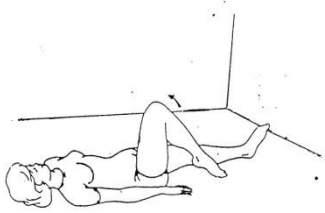
Mularsih, Sri. 2017. “Studi Komparatif Tentang Minat Praktek Senam Nifas Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Penyuluhan Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kota Semarang.” *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ* 4(3): 287–302.

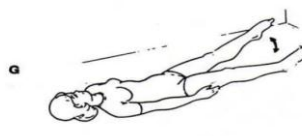

Zubaidah, Rusdiana, Raihana Norfitri, and Iis Pusparina. 2021. *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.

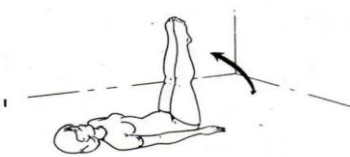
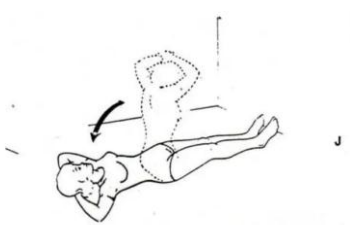
C. PROSEDUR PELAKSANAAN

No	Langkah Pekerjaan Pada Key Poin	Ilustrasi Gambar
Persiapan Alat		
11.	Siapkan peralatan dan bahan yang diperlukan a. Matras b. Bantal	
12.	Hari Pertama Latihan pernafasan perut Key Point: <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan tujuan terlentang dan rileks, kedua tangan disamping tubuh • Lakukan pernafasan perut, tahan hingga hitungan ke-5 • Keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengontraksikan otot perut. • Ulangi sebanyak 8 kali. 	
13.	Hari Kedua Mengangkat tangan Key Point: <ul style="list-style-type: none"> • Sikap tubuh terlentang kedua kaki 	

	<p>lurus ke depan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu • Kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu • Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang • Ulangi sebanyak 8 kali. 	
14.	<p>Hari Ketiga Angkat bokong</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk • Angkat bokong perlahan, kemudian diturunkan kembali • Jangan menghentak ketika menurunkan bokong • Gerakan dilakukan 8 kali 	
15.	<p>Hari Keempat Angkat kepala dan sentuh dagu</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan • Tangan kanan di atas perut dan lutut ditekuk • Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan 	

	<p>otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jangan lupa untuk mengatur pernafasan • Ulangi gerakan sebanyak 8 kali 	
16.	<p>Hari Kelima</p> <p>Angkat kepala, sentuh dagu dan menjangkau lutut</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersamaan dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada • Tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. • Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala • Lakukan perlahan dan atur pernafasan saat melakukan gerakan • Lakukan gerakan sebanyak 8 kali 	
17.	<p>Hari Keenam</p> <p>Menekuk lutut ke arah perut</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi tidur terlentang, kaki lurus kedua tangan di samping badan • Lutut ditekuk ke arah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kanan • Jangan menghentak ketika menurunkan kaki 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Lakukan perlahan, tapi bertenaga • Lakukan gerakan sebanyak 8 kali 	
18.	<p>Hari Ketujuh</p> <p>Angkat kedua kaki 40°</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidur terlentang, kaki lurus, kedua tangan di samping badan • Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut kemudian turunkan perlahan • Atur pernafasan • Lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakan diri • Gerakkan dapat diulang 8 kali 	
19.	<p>Hari Kedelapan</p> <p>Posisi Nungging</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi nungging, lakukan pernafasan perut • Kerutkan anus 5–10 detik sambil bernafas kemudian keluarkan nafas pelan pelan sambil mengendurkan anus • Lakukan sebanyak 8 kali 	
20.	<p>Hari Kesembilan</p> <p>Angkat kedua kaki 90°</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi berbaring, kaki lurus, kedua tangan di samping badan 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90° kemudian turunkan pelan–pelan • Jangan menghentak ketika menurunkan kaki Atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki • Gerakan dapat diulangi sebanyak 8 kali 	
21.	<p>Hari Kesepuluh</p> <p>Tidur terlentang kaki lurus Gerakan Sit Up</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian perlahan lahan posisi tidur kembali Lakukan sebanyak 8 kali • Kekuatan bertumpu pada perut • Jangan menggunakan kedua tangan yang di tekuk di belakang kepala untuk mendorong tubuh untuk duduk karena berpotensi menimbulkan nyeri leher 	

Dokumentasi

Hari Pertama



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa kontraksi uterus



Mengukur TFU



Senam nifas tahap 1

Hari Kedua



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa kontraksi uterus



Mengukur TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2

Hari Ketiga



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa kontraksi uterus



Mengukur TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3

Hari Keempat



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4

Hari Kelima



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4



Senam nifas tahap 5

Hari Keenam



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4



Senam nifas tahap 5



Senam nifas tahap 6

Hari Ketujuh



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4



Senam nifas tahap 5



Senam nifas tahap 6



Senam nifas tahap 7

Hari Kedelapan



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4



Senam nifas tahap 5



Senam nifas tahap 6



Senam nifas tahap 7



Senam nifas tahap 8

Hari Kesembilan



Melakukan pemeriksaan TTV



Memeriksa kontraksi uterus



Mengukur TFU



Senam nifas tahap 1



Senam nifas tahap 2



Senam nifas tahap 3



Senam nifas tahap 4



Senam nifas tahap 5



Senam nifas tahap 6



Senam nifas tahap 7



Senam nifas tahap 8



Senam nifas tahap 9

Hari Kesepuluh



Senam nifas tahap 10

