LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI DI PMB "R" KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Disusun Oleh :

NIKITA FALERY
NIM: P05140118108

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TA. 2020/2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI DI PMB "R" KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan

Disusun Oleh :

NIKITA FALERY
NIM: P05140118108

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil Laporan Tugas Akhir atas :

Nama	: Nikita Falery
Tempat, Tanggal Lahir	: Cahaya Negeri, 25 Agustus 2000
N I M	: P05140118108
Judul LTA	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 30 juli 2021

Bengkulu, 28 Juli 2021

Pembimbing

Desi Widiyanti, SST, M. Keb

NIP. 198012172001122001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI DI BPM "R" KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Disusun oleh :

NIKITA FALERY
NIM P05140118108

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 30 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

Penguji I

Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Penguji II

Desi Widiyanti, SST, M.Keb
NIP. 198012172001122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Nikita Falery
N I M	:	P051401181108
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui Di PMB "R" Kabupaten Seluma

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

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

Bengkulu, ... April 2021

Nikita Falery
P05140118108

RIWAYAT PENULIS

Nama	: Nikita Falery
Tempat, tanggal lahir	: Cahaya Negeri, 25 Agustus 2000
Agama	: Islam
Anak ke	: 2 (Dua)
Jumlah Saudara	: 5 (Lima)
Nama Saudara	: 1. Frasella Wira Dita, Amd. Farm (Ayuk)
	2. Sisilia Firahma Antika (Adik)
	3. Wirandha Agusta Sanjaya (Adik)
	4. Lyra Virna (Adik)
Nama Ayah	: Mastawi
Nama Ibu	: Rebani Janiarti
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Cahaya Negeri, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Seluma, Prov. Bengkulu
Riwayat pendidikan	: 1. TK Dharma Wanita
	2. SDN 104 Seluma
	3. SMPN 07 Seluma
	4. SMKN 03 Seluma

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO MYSELF

Sebuah Pencapaian Keberhasilan Tidaklah Instan
Karena Proses Untuk Menggapai Kesuksesan Itu Butuh Lika-Liku Yang Harus Disertai Dengan Rasa Sabar.
N.Falery

Lelah, nangis, itu wajar, tapi Menyerah bukanlah Jalan Keluar
Karena Pencapaianmu Tidak Bisa Disamakan Pada Orang Lain.
Dengan Proses Yang Tidak Cepat Bukan Berarti Kamu Gagal.
Kamu Orang Terpilih : Kamu Kuat, Kamu Hebat
Karna Allah Maha Mengetahui Porsimu
N.Falery

Jika Kamu Merasa Proses Ini Sulit, Maka Angkatlah Kesedihan, Kesusahan, Kecewa, Serta Keluhan Saat ini Menjadi Penguatmu.
Ingatlah Ketika Ingin Menyerah Ada Harapan Orang Tua Padamu.
Jika Orang Lain Saja Bisa Mengapa Kamu Tidak.
N.Falery

MOTTO HIDUP

Apabila Sesuatu Yang Kau Senangi Tidak Terjdi,
Maka Senangilah Apa Yang Terjadi

Ali bin Abi Thalib

Kehidupan Itu Cuma Dua Hari.
Satu Hari Berpihak Kepadamu Dan Satu Hari Melawanmu
Maka Pada Saat ia Berpihak Kepadamu, Jangan Bangga Dan Gegabah; Dan Pada Saat ia Melawanmu Bersabarlah. Karena Keduanya Adalah Ujian Bagimu.
Ali bin Abi Thalib

Because Not Everything Will Be Easy,
But Not Everything Will Be Hard.

(Karena Tidak Semuanya Akan Mudah, Tetapi Tidak Semuanya Akan Sulit)
N.Falery

PERSEMBAHAN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Tak terasa waktu telah berlalu tidak lambat dan tidak begitu cepat. Semua yang telah terjadi hari kemarin dan hari ini berkat campur tangannya (Allah). Pencapaian ini tidaklah mudah lika-liku telah dilewati, sedih, kecewa, kesal, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman.

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, membekaliku dengan ilmu, dan Engkau berikan aku kesempatan untuk bis samapai dipenghujung awal perjuanganku. Atas karunia serta kemudahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan, tak hentinya bersyukur atas

Segala Puji Bagi Mu ya Allah

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin

1. Puji syukur kehadirat engkau Ya Allah yang telah meridhoi segala perjuangan dan aku mohon ridhomu Ya Allah, sujud syukur kepadamu Ya Allah maha agung nan maha tinggi nan maha adil dan maha penyayang, atas takdirmu telah engkau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini, sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya dan semoga pencapaianku hari ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita. Alhamdulillah selalu tercurahkan kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disaat aku tertatih, terjatuh, dan kebingungan. Karena Mu mereka ada dan karena Mu Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada Mu Ya Allah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang Engkau berikan.

2. Kepada kedua Orang Tua ku
   Kepada Bapak ku (Mastawi) dan Ibu ku (Rebani Janiarti)
   Allahummaghfirlii dzunuubi wa liwalidayya warhamhumaa kamaa rabbayaanii shaghiraa
   Ya Allah, ampunilah dosaku dan dosa kedua orangtua ku. Baik ibu maupun bapakku, serta sayangilah mereka berdua seperti mereka menyayangiku sewaktu aku masih kecil. Aamiin

   Lantunan Al-fatihah beriring shalawat dalam sujudku merintih, menandakan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Bapak dan Ibuku Tercinta. Maaf pak, bu mungkin selama ini aku selalu merepotkan kalian suka mengeluh dan selalu menangis dalam menghadapi proses awal penyusunan hingga proses sidang akhir yang sangat berat bagiku untuk dilalui. Namun bapak dan ibu tiada henti memberi semangat dan memberikan motivasi untukku. Ku ucapkan terimakasih yang tak terhingga dan takkan pernah terbalaskan pengabdianmu untukku.

   Terkhusus untuk bapak terimakasih selalu bilang “Sabar” disaat aku menghadapi ujian, terimakasih bapak selalu mengusahakan kebutuhan kuliahku semoga selalu dilancakan rezekinya pak dan selalu mendoakan yang terbaik untuk anak-anaknya dan sehat selalu pak aamiin.

   “Dad, you are every daughters first love, family hero, you have protected us even you hurt the most and I very love you so much

   Teruntuk ibuku, yang selalu menjadi pendengar terbaik disaat aku mengeluh, menangis, kecewa, sedih bahkan proses sidang proposal yang di ganti h-jam, sidang akhir yang enam kali tertunda, ibu selalu menguatkanku dan ibu selalu bilang apapun masalahnya pasti ada jalannya dengan “Sholat” terimakasih ibu selalu sabar mendoakan yang terbaik untuk anaknya dan semoga ibu sehat selalu aamiin

Raising me took a lot of patience. Thanks for everythiyng that you’ve done and given to me and I always love you my mom

3. Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan dariku, meski belum semua itu kuraih Insyaallah atas dukungan dan doa restu semua mimpi itu akan terjawab satu-persatu di masa penuh kehangatan nanti. Untuk itu kupersembahkan ungkapan terimakasih kepada : Uwa (Frasella Wiradita, Amd. Farm) adik ku (Sisilia Firahma Antika) adik Laki-laki satu-satunya (Wirandha Agusta Sanjaya) dan Adik Bungsu (Lyra Virna). Abang Ipar (Briptu Bimo Harys Satria) dan ponakanku (Aleysha Shelbi Agatha). Terimakasih selalu memberikan semangat untuk ku.

   "When mom and dad don't understand, a brotherhood will always understand. I love you all"

4. Teruntuk Keluarga Ku

   Terimakasih banyak untuk seluruh keluarga besar. Terimakasih untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moril dan material untuk bisa sampai dan meneyelesaikan Tugas Akhir ini. Terimakasih banyak keluarga besar ku.

5. Kepada Dosen Pembimbing

   Terimakasih yang sebesar-besarnya Nikita ucapkan atas segala ilmu dan kesabaran bunda dalam membimbing serta menguji Niki selama ini, kepada pembimbing Bunda Desi Widiyanti, SST, M.Keb. Terimakasih banyak bunda telah membimbing nikita, semoga Bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Aamiin

6. Kepada Dosen Penguji

   Terimakasih yang sebesar-besarnya Nikita ucapkan atas segala masukkan dan saran untuk LTA Niki agar menjadi lebih baik, dan Niki ucapkan mohon maaf jika selama ujian banyak merepotkan bunda sampai Niki whatsapp berulang kali hanya untuk mengatur jadwal yang tertunda enam kali karena ketua penguji, penguji dan pembimbing yang sedang sakit bergantian, maaf bunda telah mengganggu waktu beristirahatnya kamarin

7. Kepada Dosen PA

   Terkhusus untuk bunda Rachmawati, M. Kes terimakasih banyak bunda sudah membimbing Nikita, yang telah sabar menghadapi mahasiswa seperti Nikita. Mungkin terkadang bunda bosan melihat Niki yang hobi keruangan bunda, percayalah bunda itu semua karena kami nyaman bunda. Semoga Allah SWT. membalas lebih besar lagi. Amiin

8. Kepada Suport System

Diri saya sendiri terimakasih untuk mental dan fisik yang kuat hingga bisa bertahan sejauh ini. saya bisa, mampu, kuat dan semangat karena dukungan keluarga dan sahabat yang mensupport selalu. Walaupun aku sering menangis karna jalannya susah tapi aku percaya, Allah itu Maha Adil, dan proses saya dan orang lain berbeda tidak bisa di samakan. Intinya saya sangat berterimakasih pada diri saya sendiri.

9. Teruntuk Sahabatku

- Nela Apriana, Andesta Jaya, Rahmatul Ulya Putri, Syakirina Nurmarliah

  Lusy Angelia Agusavira. Terimakasih untuk 3 tahun ini yang telah banyak kita lewati bersama sedih, senang dan saling memberi semangat satu sama lain, semoga sukses aamiin.. Ingek gek di antaro kito ado yang la nak nikah ngundang yoo hehe, bakal Rindu bacotan, Rebahan kalau la ngumpul di kost nela wkwk
- Terimakasih untuk Almh. Juni Liana Mandasari walaupun kita tidak sampai di 3 tahun dimasa perkuliahan, namun kamu orang baik, ceria, semoga kamu tenang di Surga Allah aamiin
- Terimakasih untuk Hakas Riris Anggita Ningrum sahabat terbaik yang selalu dukung dan support aku
- Sahabat Sedari dalam perut IBU dan tetangga yang ngatur jadwal ketemu susah macam artis hehe, Memel, ien, mbak Putri kalian terbaik yang aku kenal selalu memberi semangat terimakasih
- Sepupuku Yulisa Angelina dan Reza Agustin Kang bacot, terimakasih selalu memberikan semangat yang tiada hentinya untukku
- Partner antar jemput sidang tertunda Danang Dwika Saputra, terimakasih selalu aku repotkan
- Terimakasih untuk Afif udah pinjamkan casan Laptop di saat aku mau sidang hasil namun tertunda dan selalu chat Whatsapp memberikan semangat
- Terimakasih ku ucapkan kepada Marlinda dan Yofita Yunari, orang yang sangat baik yang berperan penting dalam sidang proposal kemarin. aku sangat berterima kasih sudah banyak membantu dan direpotkan

10. Teruntuk Keluaraga Seasuhan

    Teruntuk kakak Asuh Kak Tiwi dan Kak Anita terimakasih telah banyak membimbing, mengajarkan niki kak. Teruntuk Saudara Asuh Yusi selalu memberikan semangat satu sama lain. Dan Teruntuk Adik Asuh Anita, Tiara dan Mutia, terimakasih selalu memberikan semangat kepada kakak. Pesan kakak untuk kalian semangat kuliahnya ya

11. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan angkatan 2018. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini susah senang sudah kita lalui bersama. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti Aamiin

12. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.

13. 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 laporan Tugas akhir ini dengan judul **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021.**

Tujuan penulisan LTA adalah melakukan asuhan kebidanan untuk memenuhi KF1 (Kunjungan Nifas) 6-8 jam pasca persalinan dan menyusui. Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materi 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 JurusanKebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Desi Widiyanti, SST, M.Keb, selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir penelitian ini dan selalu memberi semangat untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir penelitian ini hingga selesai.
5. Ibu Rata Dewi, SKM, MPH selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Kedua orang tua penulis, Bapak Mastawi dan Ibu Rebani Janiarti yang selalu memberikan kasih sayang, nasehat, motivasi, dukungan yang tiada henti memberikan semangat dan doa restu sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Ayuk, adik, Abang ipar, Ponakan dan Sepupu penulis uwa, dodo, dang, adek nut, bang bimo, ponakan mami aleysha, adek yuli serta keluarga besar terimakasih atas doa dan segala dukungan yang selalu diberikan kepada penulis
9. Sahabat-sahabatku sedari kecil Memel, Mbak putri, Ien, Yiyis, Danang terimakasih selalu menjadi pendengar keluh kesah dan penyemangat
10. Rekan seperjuangan 3 tahun perkuliahan Nela, Andes, Titi, Ina, Uci dan almh. Juni Liana Mandasari terimakasih telah hadir memberi semangat
11. Seasuhan, Kak Asuh Pertiwi, kak Anita, Saudara Asuh Yusi, Adik Asuh Anita, Tiara, Mutia Terimakasih selalu memberi suport
12. Rekan-rekan seperjuangan DIII Kebidanan Angkatan 2018, orang-orang terdekat saya yang telah memberi Semangat serta masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dan lain-lain yang tidak dapat saya sebut satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang.

Bengkulu , ... 2021

Nikita Falery

P05140118108

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
PERNYATAAN ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **xii**
DAFTAR ISI ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**

BAB I. PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan 3
D. Manfaat Penulisan 4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA
A. Konsep Dasar Teori 6
1. Pengertian Nifas 6
2. Tujuan Masa Nifas 6
3. Tahapan Masa Nifas 7
4. Perubahan Fisik Masa Nifas 7
5. Perubahan Pisikis Masa Nifas 8
6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas 8
7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas 12

B. Proses Laktasi Dan Menyusui 14
1. ASI Eksklusif 14
2. Fisiologi Laktasi 16

3. Manfaat Pemberian ASI 18
4. Teknik Menyusui 18
5. Masalah Dalam Menyusui 20
6. Kunjungan Nifas… 21
7. Komplikasi Masa Nifas… 23
8. Infeksi Masa Nifas… 25

C. Konsep Manajemen Kebidanan 29

D. Kerangka Konseptual 45

BAB III. METODE STUDI KASUS

A. Desain 46
B. Tempat dan Waktu 47
C. Subyek 47
D. Instrumen Pengumpulan Data 47
E. Teknik Pengumpulan Data 47
F. Alat dan Bahan 48
G. Etika Penelitian 48
H. Jadwal Kegiatan 49

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil 52
B. Pembahasan 57

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 52
B. Saran 57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

2.2 Penilaian Klinik Untuk Menentukan Penyebab Perdarahan Postpartum Gejala dan Tanda Penyulit

2.3 Jadwal Kegiatan

3.1 Rencana Asuhan

3.2 Jadwal Kegiatan Matriks

5.1 Langkah Intervensi

DAFTAR BAGAN

2.4 Kerangka Konseptual

DAFTAR SINGKATAN

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
KF	: Kunjungan Nifas
TTV	: Tanda-tanda Vital
Postpartum	: Ibu Pasca Persalinan atau Ibu Nifas
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (INFORMED CONSENT)

Lampiran 3 : Dokumentasi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Masa Nifas

Masa nifas adalah *puerperium* dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selam 6 minggu. Wanita yang memulai priode *puerperium* disebut *puerpura.* Puerperium (Nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan normal (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Menyusui merupakan suatu cara yang tiada duanya dalam pemberian makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi yang berpengaruh secara biologis terhadap kesehatan ibu dan bayi. Karena dengan memberikan ASI dapat melindungi bayi terhadap infeksi (Anggarin, Eliyanti dkk, 2017). Menurut Pertiwi dan Apidianti 2020, adanya pembangunan nasional Sumber Daya Alam (SDM) berkualitas untuk menuju masyarakat sejahtera, adil dan makmur, strategi ini terdapat dalam Millenium Development Goals (MDG's) dengan tujuan pencapaian target kesehatan ibu hamil, melahirkan dan ibu nifas. Pada ibu nifas terdapat peran penting dalam kelangsungan hidup bayi terutama dalam pemberian ASI awal. Pemberian ASI ekslusif adalah memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan (Asih dan Risneni, 2016).Berdasarkan

hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu jumlah bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu: 3,268 (4.7%). Sedangkan berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma tahun 2020 bayi yang mendapat IMD yaitu 2.518 (76,98%). Dari hasil survey di dapatkan data kunjungan nifas wilayah kerja Puskesmas Babatan KF1 (92.77%), KF2 (92.77%), KF3 (84.5%). Puskesmas Cahaya Negeri KF1 (79.90%), KF2 (79.90%), KF3 (79.90%). Puskesmas Dermayu KF1 (95.97%) KF2 (95.97%) KF3 (91.1%).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas (Maritalia dan Saputri, 2020). Berdasarkan hasil penelitian (Pinaringsih, dkk) Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO banyaknya kematian perempuan selama kehamilan, persalinan atau dalam periode masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Penyebab kematian masa nifas yaitu Perdarahan, Infeksi masa nifas, Pre Eklamsi atau Eklamsia, Tromboflebitis. Maka Pemerintah telah memberikan kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu KF1 6-8 jam pasca persalinan, KF2, 6 hari pasca peralinan, KF3 2 minggu pasca persalinan, dan KF4 6 minggu pasca persalinan (Mansyur dan Dahlan, 2014).

Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 10 Maret 2021 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma diperoleh data yaitu PMB "R" 2020 sebanyak 81 ibu nifas, dengan KF1 100%, KF2 100% KF3 70% dan KF4 40%. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di PMB "R" karena kunjungan nifas belum maksimal sesuai standar pelayanan kebidana. Maka peneliti tertarik untuk meneliti khususnya tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui di PMB "R" di Kabupaten Seluma.

A. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diketahui bahwa di PMB "R" Kabupaten Seluma, ibu nifas dengan KF1 100%, KF2 100% KF3 70% dan KF4 40%. Maka dapat diambil rumusan bahwa kunjungan nifas belum maksimal. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti khususnya Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui di PMB "R" Kabupaten Seluma.

A. Tujuan

1. Tujuan umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB "R" Kabupaten Seluma.

2. Tujuan khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB "R" Kabupaten Seluma.

b. Mampu melakukan interprestasi data untuk menentukan diagnose, masalah dan kebutuhan pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.
c. Mampu memenuhi kebutuhan segera pada ibu pasca persalinan dan Menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.
d. Mampu melakukan intervensi (penatalaksanaan dan rasionaliasi) pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.
e. Mampu mengimplementasikan asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.
f. Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebianan pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.
g. Mampu membuat catatan perkembangan dengan metode SOAP pada ibu pasca persalinan dan menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma.

B. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

   Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses penatalaksanaan ibu nifas dengan kurangnya pengetahuan dalam menyusui dengan mengajarkan bagaimana teknik menyusui yang benar.

2. Manfaat aplikatif

   a. Bagi tenaga kesehatan

      Manfaat bagi tenaga kesehatan adalah diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi tempat praktik terutama bagi bidan serta tenaga kesehatan yang berada di masyarakat untuk melakukan tindakan promotif seperti penyuluhan dan memberikan pendidikan kesehatan masa Nifas serta memberikan konseling mengenai tanda baya pada masa Nifas.

   b. Bagi institusi pendidikan

      Manfaat bagi institusi pendidikan adalah diharapan dapat dijadikan sebagai bacaan dan perbandingan bagi mahasiswa jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam menerapkan ilmu tentang penatalaksanan asuhan kebidanan pada ibu Pasca Persalinan dan Menyusui.

   c. Bagi masyarakat

      Manfaat bagi masyarakat adalah Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta informasi kepada masyarakat dan keluarganya tentang bagaimana teknik menyusui yang benar.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Hadijono, 2016:356).

2. Tujuan Masa Nifas

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun pisikologis.
b. Melakukan skrining yang komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi
c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, dan perawatan bayi sehari-hari
d. Memberikan pelayanan KB (Marmi, 2014:11).

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut Nurjanah, dkk, 2013 Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium) dan remote puerperium (later puerperium). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

a. Puerperium dini (*immendiate puerperium*), yaitu pemulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam *postpartum*).
b. Puerperium intermedial (*early puerperium*), suatu masa dimana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
c. Remote puerperium (*later puerperium*), waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu,bulan bahkan tahun.

4. Perubahan Fisik Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) Perubahan fisik masa nifas meliputi :

a. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
b. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea)

c. Kelelahan karena proses melahirkan

d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar

e. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK.

f. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)

g. Perlukaan Jalan lahir (lecet atau jahitan)

5. Perubahan Psikis Masa Nifas

Menurut Walyani, S.E., & Th. Endang (2020) perubahan psikis masa nifas meliputi :

a. Perasaan Ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2 (fase taking in)

b. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold(hari ke-3 – 10)

c. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go(hari ke-10 sampai akhir masa nifas).

6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis terutama pada alat-alat genetalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil (Khasanah dan Sulistyawati, 2017:4)

a. Sistem Reproduksi

1. Uterus

Setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis, atau sedikit lebih tinggi (Walyani, 2015).

Tabel 2.1 Perubahan fisiologi masa nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12, 5 cm
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Marmi 2014)

2. Lokhea

a. Lochea Rubra (Kruenta)

Timbul pada hari ke 1-2 postpartum; terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan meconium.

b. Lochea Sanguinolenta

Timbul pada hari ke 3-7 postpartum; karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.

c. Lochea Serosa

Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu postpartum.

d. Lochea Alba

Timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih (Febrianti dan aslina, 2021).

3. Perubahan pada Vulva, Vagina dan Perineum

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 menjadi lebih menonjol. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun lebih kendur dari keadaan sebelum melahirkan (Marmi, 2014).

4. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.. Selain

konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan (Sulistyawati, 2009).

5. Perubahan Sistem Perkemihan

   Fungsi ginjal kembali normal pada waktu 1 bulan setelah melahirkan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12 – 36 jam sesudah melahirkan (walyuni, 2015).

6. Perubahan Tanda – tanda Vital

   Menurut (Ambrwati dan wulandari, 2010) Tanda – tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah :

   a. Suhu Badan

      24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit (37, 5◦ C - 38◦ sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, keilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi.

   b. Nadi

      Denyut nadi normal pada orang dewasa 60 – 80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi 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

d. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikuti kecuali adda gangguan khusus pada saluran pernafsan.

7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Jumlah kalori seorang ibu yang berada dalam masa nifas akan membutuhkan beberapa hal, yaitu (Walyuni dan Purwoastuti, 2015) :

1. Gizi

Gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan produksi susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Kebutuhan kalori selama menyusui proposional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilakan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil.

2. Ambulasi Dini

Disebut juga dengan *early ambulation*. *Early ambulation* adalah kebijakan untuk selekas mungkin untuk membimbing klien

keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya selekas mungkin berjalan.

a. Eliminasi

1) Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3 – 4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri.

2) Defeksi

Biasanya 2 – 3 hari postpartum masih sulit buang air besar. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diet teratur, pemberian cairan yang banyak atau Ambulasi yang baik.

3. Kebersihan Diri

Pada masa postpartum, seseorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan dari sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan yang sangat penting untuk tetap dijaga.

4. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain :

a. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
b. Saran ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan
c. Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur

5. Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan ketika darah telah berhenti. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy sembuh dan lokia telah berhenti.

6. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dapat dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh. Adapun tujuan senam nifas yaitu:

a. Membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu
b. Mempercepat proses involusi uterus
c. Membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul, perut dan perineum
d. Memperlancar pengeluaran lochea
e. Membantu mengurangi rasa sakit
f. Mengurangi kelainan dan komplikasi masa nifas.

B. Proses Laktasi dan Menyusui

1. ASI Eksklusif

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit postnatal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim. Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018) ASI (air susu ibu) adalah makanan terbaik bayi. Menurut Rahayu dan Wijayanti, komposisi ASI dibedakan menjadi tiga macam:

a) Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara pada 2 sampai 4 hari setelah melahirkan dengan volume 150 sampai 300 mili perhari titik kolostrum mempunyai protein tinggi Vitamin yang larut dalam lemak mineral dan imunoglobin.
b) ASI peralihan dihasilkan setelah kolostrum pada 8 sampai 20 hari dimana kadar lemak laktosa dan vitamin air larut air lebih tinggi dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada colostrum.

c) ASI Matur ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 sampai 850 mili per hari tergantung besarnya stimulasi saat laktasi 90% adalah air karbohidrat protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi.

2. Fisiologi Laktasi

Pada ibu yang menyusui ada 2 reflek yang masing – masing berperan sebagai pembentukan pengeluaran air susu yaitu (Sukarni dan Margareth, 2019) :

a. Reflek *Prolaktin*

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor - faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor – faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormone ini merangsang sel – sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

b. Reflek *Letdown*

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi yang dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini diangkat menuju uterus yang dapat

menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari aveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferous ke mulut bayi.

c. Pemeliharaan Pengeluaran Air Susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormone-hormone ini sangat perlu untuk pengeluaran pemulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan proklaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu.

3. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat pemberian ASI bagi ibu menurut (Martalia, 2012) :

a. Selain mengembalikan kondisi hormon ibu, menyusui dapat menghabiskan banyak kalori sehingga membantu diet ibu setelah melahirkan.

b. Hormon oksitosin yang dihasilkan dari proses menyusui akan membuat rahim ibu kembali ke ukuran normal lebih cepat.

c. Selain mengurangi risiko terkena osteoporosis, menyusui dapat meningkatkan kepadatan mineral ibu.

d. Ketika Ibu konsisten menyusui ASI selama kurun waktu 2 tahun atau lebih, resiko kanker payudara akan berkurang sebesar 25%.

e. Melalui *skin to skin contact*, ikatan fisik, psikologis serta emosional akan terbentuk dari kedekatan ibu dengan sang bayi.

f. Berbagai peralatan sterilisasi dan makanan bayi bisa menghasilkan banyak pengeluaran rumah tangga, oleh karena itu dengan menyusui ibu juga ikut menghemat uang.

4. Teknik Menyusui yang Benar

a. Cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir.

b. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.

c. Ibu duduk dengan santai, kaki tidak boleh menggantung.

Posisikan bayi dengan benar:

a) Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

b) Perut bayi menempel ke tubuh ibu.

c) Mulut bayi berada di depan puting ibu.

d) Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.

e) Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

f) Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.

1. Cek apakah perlekatan sudah benar:

a) Dagu menempel ke payudara ibu.

b) Mulut terbuka lebar.

c) Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.

d) Bibir bayi terlipat keluar.

e) Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).

f) Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.

g) Ibu tidak kesakitan.

h) Bayi tenang.

i) Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.

j) Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.

2. Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi

a. Dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu.

b. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.

c. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.

Cara Menyendawakan Bayi

a. Bayi digendong, menghadap ke belakang dengan dada bayi diletakkan pada bahu Ibu.

b. Kepala bayi disangga/ditopang dengan tangan Ibu.

c. Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa

d. Cara Melepaskan Puting Susu dari Mulut Bayi (Khasanah dan Sulistyawati, 2017).

5. Maslah dalam Menyusui

Menurut Ambarwati dan Wulandari, 2010. Masalah dalam pemberian asi adalah sebagai berikut :

a. Puting Susu Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar.bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan segera hilang.

b. Puting Susu Lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet.Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tetapi dapat pula disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis.

c. Payudara Bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebbkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai di produksi dalam jumlah banyak.

d. Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak, kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap atau dikeluarkan atau penghisapan yang kurang efektif. Dapat juga kerena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju / BH.

6. Kunjungan Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), Pelayanan kesehatan pada masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehtan yaitu:

1. kunjungan 6-8 jam setelah persalinan

Tujuan:

Memeriksa tandda bahaya yang harus dideteksi secara dini yaitu: Atonia uteri,robekan jalan lahir yang dapat terjadi pada daerah: perineum, dinding vagina, adanya sisa plasenta, seperti selaput, kontiledon, ibu mengalami bendungan/hambatan pada payudara, Retensi urin. Agar tidak terjadi hal-hal seperti ini perlu dilakukan beberapa upaya antara lain:

a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri: berikan ASI awal lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (*bounding Attachment*).

2. Kunjungan II 6 hari setelah persalinan

a. Mengenali tanda bahaya seperti: Masitis (radang payudara), Abses payudara, (payudara mengeluarkan nanah), Metritis, Peritonitis.

b. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, funsus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bay yang abnormal dari lochea.

c. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

d. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat.

e. Memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memperhatikan tanda-tanda penyakit.

f. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjungan III 2 minggu setelah persalinan

Tujuannya: sama dengan kunjungan nifas ke 2 (6 hari setelah prsalinan).

4. Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan

a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami

b. memberikan konseling untuk KB secara dini.

a. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Asih dan Risneni 2016, kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
2. Melakukan pencegahan tehadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.

3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan menggangu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

7. Komplikasi Masa Nifas

Menurut Mansyur dan Dahlan 2014, komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas yaitu:

a. Perdarahan Post Partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1.000 mL setelah persalinan abdominal. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang lebih dari normal dimana telah menyebabkan perubahan tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah sistolik < 90 mmHg, denyut nadi > 100 x/menit, kadar Hb < 8 gr.

Perdarahan post partum dibagi menjadi:

1) Perdarahan Post Partum Dini/Perdarahan Post Partum Primer (early postpartum hemorrhage)
2) Perdarahan post partum dini adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III.

3) Perdarahan pada Masa Nifas/Perdarahan Post Partum Sekunder (late postpartum hemorrhage).

4) Perdarahan pada masa nifas adalah perdarahan yang terjadi pada masa nifas (puerperium) tidak termasuk 24 jam pertama setelah kala III. Penyebab terjadinya perdarahan post partum antara lain Atonia uteri, Luka jalan lahir,. Retensio plasenta dan Gangguan pembekuan darah.

Tabel 2.2 Penilaian Klinik untuk Menentukan Penyebab Perdarahan Post Partum Gejala dan Tanda Penyulit

Tanda dan Gejala	Penyulit	Diagnosis
Uterus tidak berkontraksi dan lembek Perdarahan segera setelah anak lahir	syok Bekuan darah pada serviks atau posisi terlentang akan menghambat darah keluar	Atonia uteri
Darah segar mengalir segera setelah bayi lahir Uterus berkontraksi dan keras, Plasenta lengkap	Pucat Lemah menggigil	Robekan jalan lahir
Plasenta belum lahir setelah 30 menit Perdarahan segera Uterus berkontraksi dan keras	Tali pusat putus akibat traksi berlebihan Inversio uteri akibat tarikan Perdarahan lanjutan	Retensio plasenta
Sub-involusi uterus Nyeri tekan perut bawah dan pada uterus Perdarahan sekunder	Anemia Demam	Endometritis atau sisa fragmen plasenta (terinfeksi atau tidak)
Plasenta atau sebagian selaput tidak lengkap Perdarahan segera	Uterus berkontraksi tetapi tinggi fundus tidak berkurang	Retensi sisa plasenta
Uterus tidak teraba Lumen vagina terisi massa Tampak tali pusat bila plasenta belum lahir	Neurogenic syok Pucat dan limbung	Inversio uteri

8. Infeksi Masa Nifas

Infeksi Masa Nifas adalah peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38 derajat Celsius atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pascapersalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi nifas dapat disebabkan oleh masuknya kuman ke dalam organ kandungan maupun kuman dari luar yang sering menyebabkan infeksi. Berdasarkan masuknya kuman ke dalam organ kandungan terbagi menjadi:

1. Ektogen (kuman datang dari luar)
2. Autogen (kuman dari tempat lain)
3. Endogen (kuman dari jalan lahir sendiri) Selain itu, infeksi nifas dapat disebabkan oleh:
   a) Streptococcus Haemolyticus Aerobic Streptococcus Haemolyticus Aerobic merupakan penyebab infeksi yang paling berat. Infeksi ini bersifat eksogen (misal dari penderita lain, alat yang tidak steril, tangan penolong, infeksi tenggorokan orang lain).
   b) Staphylococcus Aerus Cara masuk Staphylococcus Aerus secara eksogen, merupakan penyebab infeksi sedang. Sering ditemukan di rumah sakit dan dalam tenggorokan orang-orang yang tampak sehat.

c) Escheria Coli Escheria Coli berasal dari kandung kemih atau rektum. Escheria Coli dapat menyebabkan infeksi terbatas pada perineum, vulva dan endometrium. Kuman ini merupakan penyebab dari infeksi traktus urinarius.

d) Clostridium Welchii Clostridium Welchii bersifat anaerob dan jarang ditemukan akan tetapi sangat berbahaya. Infeksi ini lebih sering terjadi pada abortus kriminalis dan persalinan ditolong dukun.

e) Streptococcus Haemolyticus Aerobic

C. Sakit Kepala, Dan Penglihatan Kabur

Wanita yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur. Gejala-gejala ini merupakan tandatanda terjadinya eklampsia post partum, bila disertai dengan tekanan darah yang tinggi.

D. Demam, Muntah, Rasa Sakit Waktu Berkemih

Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan terutama saat infus oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urine dan distensi kandung kemih.

Overdistensi yang disertai kateterisasi untuk mengeluarkan air yang sering menyebabkan infeksi saluran kemih.

E. Payudara Berubah Menjadi Merah, Panas Dan Terasa Sakit.

Payudara bengkak yang tidak disusu secara adekuat dapat menyebabkan payudara menjadi merah, panas, terasa sakit, akhirnya terjadi mastitis. Puting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak. BH yang terlalu ketat mengakibatkan segmental engorgement. Kalau tidak disusu dengan adekuat, bisa terjadi mastitis. Ibu yang diet jelek, kurang istirahat, anemia akan mudah terkena infeksi.

F. Kehilangan Nafsu Makan Dalam Waktu Yang Lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalianan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu istirahat guna memulihkan keadaannya kembali.

G. Rasa Sakit, Dan Pembengkakan Pada Kaki

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi

H. Merasa Sedih Atau Tidak Mampu Mengasuh Sendiri Bayinya

Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal

masa nifas kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit, ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

C. Konsep Manajemen Kebidanan

A. Manajemen Asuhan Masa Nifas

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data diagnosa kebidanan, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi (varney, 2007). Standar 7 langkah Varney:

1. Langkah pertama : Pengkajian

Pengkajian adalah langkah utama pengkajian awal pasien dan merupakan proses berkelanjutan untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk memberi asuhan dan menilai keadaan pasien secara keseluruhan baik dan subjektif maupun objektif dan data penunjang untuk memperoleh data tersebut dilakukan dengan cara:

a) Data Subjektif

Merupakan data yang didapat dengan cara anamnesa untuk mendapatkan biodata, riwayat menstruasi riwayat kesehatan riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas bio-psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.

b) Data Objektif

Adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan khusus kebidanan buka kurung inspeksi palpasi auskultasi dan perkusi.

c) Data Penunjang

Adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan laboratorium dan catatan terbaru dan catatan sekarang (varney, 2007).

1. Langkah Dua: Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan titik data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

a. diagnosa kebidanan

Adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

b. Masalah

Adalah pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan kesehatan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

c. Kebutuhan

Adalah hal yang dibutuhkan klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapat dengan analisis data (Varney 2007).

2. Langkah III : Antisipasi Diagnosa Potensial

Pada langkah ini kita Mengidentifikasikan masalah atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa masalah yang sudah diidentifikasi titik Langkah Ini Membutuhkan antisipasi Bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien dan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi (Varney, 2007).

3. Langkah IV: Tindakan Segera atau Kolaborasi

Beberapa data menunjukkan situasi emergency di mana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi beberapa data menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruksi dokter. mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain titik B dan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat. rangka ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan (Varney, 2007).

4. Langkah V : Intervensi

Pada langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau antisipasi pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi titik suatu asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan dan klien agar efektif karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak. Oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan pasien(Varney 2007).

5. Langkah VI : Implementasi

Langkah ini merupakan implementasi sesuai dengan rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dan dilakukan secara efisien dan aman (Varney,2007).

6. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi kebutuhan bantuan Apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan Sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah (Varney 2007).

2. Catatan perkembangan SOAP

Menurut wahyuni (2015) SOAP merupakan singkatan dari :

1. S: Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa . Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial dan pola hidup).

2. O: Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assessment. Tanda gejala objektif yang di peroleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, serta pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi).

3. A: analisa

Masalah atau diagnose yang di tegakan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau di simpulkan, karena keadaan klien terus berubah dan selalu ada

informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Menggambarkan pendokumentasian hasil dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

1) Diagnosa/ masalah

Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien: hamil , bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Berdasarkan hasil analisa yang di peroleh.

4. P: penatalaksanaan

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukan dalam “P”. Perencanaan, membuat rencana tindakan saat itu tau yang akan datang.

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A-Z"

UMUR "20-45" TAHUN P"A" PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI 6-8 JAM DI PMB "R" KABUPATEN SELUMA

TAHUN 2021

Hari/tanggal pengkajian : ……. 2021

Waktu pengkajian : ……. WIB

Tempat pengkajian : Di PMB …

Pengkaji : Nikita Falery

Langkah I : Pengkajian

A. Data Subjektif

a. Biodata

1) Identitas pasien

Nama Ibu	: NY. A-Z	Nama suami	: TN. A-Z
Umur	: 20-35 Tahun	Umur	: 20-35 Tahun
Agama	: Islam/ Kristen	Agama	: Islam/Kristen
Suku	: Serawai/Jawa	Suku	: Serawai/Jawa
Pendidikan	: SD/SMP/SMA	Pendidikan	: SMA
Perkerjaan	: IRT/PNS	Perkerjaan	: Swasta
Alamat	: Jln …	Alamat	: Jln …

2. Anamnesa

a. Keluhan Utama

KF1 6 jam :

Ibu mengatakan telah melahirkan 6 jam yang lalu

ibu mengatakan perut masih terasa mules.

Ibu mengatakan ASI masih sedikit, ibu mengatakan telah menyusui bayinya.

KF1 8 pasca persalinan :

Ibu mengatakan telah melahirkan 8 jam yang lalu

Ibu mengatakan perut masih mules, ibu mengatakan ASI masih sedikit

b. Riwayat Menturasi

1. Menarche : 12-15 tahun

2. Siklus : 21-35 hari

3. Lamanya : 5-6 hari

4. Banyaknya : 3-4 pembalut/hari

5. Masalah : tidak ada

c. Riwayat Perkawina

a. Status perkawinan : Kawin

b. Usia Perkawinan : ….. Tahun

c. Usia Nikah : Perempuan : ….tahun Laki-laki : …..tahun

d. Riwayat Hamil

a. Hamil ke : …..

b. Umur kehamilan : 40 minggu

1) Keguguran : pernah / tidak pernah

2) HPHT : haid pertama haid terakhir

3) TP : waktu dugaan persalinan

4) Kelainan saat hamil : ada / tidak ada

5) ANC : minimal 4x selama kehamilan

6) Imunisasi TT : 2x selama kehamilan

7) Pankes nakes : penyuluhan yang pernah didapat pasien

e. Riwayat Persalinan

1) Tanggal persalinan :

2) Jenis persalinan : sepontan/buatan

3) Lama persalinan :

4) Perdarahan

5) Jumlah : ± 250-400 cc

6) Penyulit : ada/tidak ada

7) Penolong : bidan

8) Kelainan bawaan : ada/tidak

f. Riwayat Kesehatan:

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatkan tidak sedang menderita penyakit

2) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun dan menular seperti hipertensi, hepatitis, jantung, asma, DM, TBC dan PMS serta HIV/AIDS.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang menderita penyakit hepatitis, jantung, asma, DM, TBC dan PMS serta HIV/AIDS.

4) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah/belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

g. Riwayat Pisikososial spiritual

1) Hubungan suami istri : baik / tidak baik

2) Hubungan istri dan keluarga : baik / tidak baik

h. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Makan

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan

Frekuensi : 3 kali sehari

2) Minum

Jenis : Air susu, teh, air putih

Frekuensi : 6-7 gelas/ hari

3) Eliminasi

BAK

Frekuensi : 4 kali/sehari semalam

Warna : kuning jernih

Bau : khas amonia

Masalah : tidak ada

BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsitensi :Lunak

Bau : Khas fases

Maslah : tidak ada

i. Kebutuhan Istirahat

Tidur Malam : ± 7 jam sehari

Tidur Siang : ± 1 jam sehari

Masalah : tidak ada

j. Pola Seksual

Frekuensi : sudah/belum

k. Personal Hygine

Mandi : 1-2 kali sehari

Gosok gigi : 1-2 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

3. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N :60 – 80 x/menit

RR :18 – 24 x/menit

S :36,5 – 37,5 ◦C

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Simetris, tidak rontok, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada secret

c. Muka : Tidak pucat, tidak/ada odem

d. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip

e. Mulut : Bibir lembab tidak pucat, tidak ada karies gigi

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada keluhan

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid dan pembengkakan vena jugularis

h. Payudara :Areola hiperpigmentasi, tidak ada massa, putting menonjol/ tidak, terasa kencang/tidak. ASI sudah keluar/belum

i. Abdomen : Tidak ada bekas oprasi, terdapat atau tidak linea strea dan linea nigra, pembesaran perut ibu sesuai dengan masa involusi uteri atau tidak.

1) TFU

a) 6-8 jam postpartum :1-2 jari dibawah pusat

2) Kontraksi : baik

3) Konsitensi : keras

4) Kandung Kemih

a) 6 jam postpartum : kosong/penuh

b) 8 jam postpartum : kosong/penuh

5) Genetalia : ada pengeluaran lochea, adakah pengeluaran varisis, odem, ada jahitan atau tidak pada perineum

- Hari ke 1-3 : Lokhea Rubra, warna : merah kehitaman
- Anus : ada/tidak ada hemoroid

j. Ekstremitas

1) Oedema : ada/tidak ada

2) Varises : ada/tidak ada

3) Nyeri tekan : ada/tidak ada

b. Langkah II : Interprestasi Data Dasar

Ny A-Z Umur 20-45 tahun P..A… nifas 6-8 jam pasca persalinan dan menyusui.

Data Dasar :

DS: Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada hari…tanggal… jam ..

DO : Keadaan ibu baik, Tfu ibu normal, kontraksi baik, ASI sudah keluar namun masih sedikit dan pengeluaran lochea sesuai hari

1. Masalah : Tidak ada
2. Kebutuhan :
   a. Observasi Keadaan ibu dan TTV
   b. Observasi pemeriksaan fisik
   c. Pemantauan keadaan uterus
   d. Mobilisasi
   e. Eliminasi
   f. Pemberian ASI awal
   g. Konseling tanda bahaya masa nifas
   h. Konseling makanan dan minuman yang harus di konsumsi serta pola istirahat
   i. Konseling personal hygine
   j. Konseling tentang perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Diagnosa Potensial.

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi

d. Langka IV Kebutuhan Segera

Tidak ada

e. Langkah Intervensi

Tabel. 2.3 Langkah Intervensi

Diagnosa	Rencana Asuhan
Ny A-Z Umur 20-45 tahun P..A.. Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui 6-8 jam postpartum normal DS : ibu mengatakan telah melahirkan pada 6 jam yang lalu DO : keadaan ibu baik, TFU ibu normal, ASI sudah keluar. kontraksi baik, pengeluaran lochea sesuai hari.	KF1 6-8 jam pasca persalinan 1. Observasi TTV dan keadaan ibu 2. pemeriksaan fisik 3. Pantau Involusi Uterus Ibu 4. Pantau Perdarahan Lochea Ibu 5. Mobilisasi 6. Memberitahu ibu tentang gizi makanan yang baik untuk di konsumsi 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur 8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada area genetalia ibu. 9. Eliminasi 10. memberitahu ibu menjaga kehangatan bayinya dan menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan serta ajarkan ibu cara perawatan tali pusat 11. support

7. Langkah VI : Implementasi
   Tindakan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan dan keadaan pasien.

8. Langkah VII : Evaluasi
   Evaluasi dilakukan secara terus menerus dengan melakukan kunjungan ulanrg serta dokumentasikan dengan metode SOAP.

D. Kerangka Konseptual

Input

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pasca Persalinan dan Menyusui

Proses

Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan dan Menyusui

1. **Pengkajian**
   a. Anamnesa
   KF1 6 jam
   - Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 6 jam yang lalu
   - Ibu mengatakan perut masih mules
   - Ibu mengatakan ASI keluar masih sedikit namun telah menyusui bayinya

   KF1 8 jam

   - Ibu mengatakan bahwa perut masih mules
   - Ibu mengatakan ASI msih sedikit
   - Ibu mengatakan belum tidur

2. **interprestasi Data**
   a. Diagnosa
   Ny A-Z umur 20-45 tahun P.. A.. postpartum 6 -8 jam normal
   b. Masalah : Tidak ada
   c. Kebutuhan :
   - Nutrisi dan cairan
   - Mobilisasi
   - Eliminasi
   - Makan dan minum
   - Personal hygine
   - Pola istirahat
   - Konseling tentang tanda bahaya masa nifas
   - Konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan perwatan tali pusat
   - Support
3. **Identifikasi/ masalah potensial**
   Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potwnsial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi
4. **Kebutuhan segera**
   Tidak ada
5. **Rencana**
   Observasi TTV dan keadaan ibu, Pantau Involusi uterus ibu, memantau pengeluaran lochea ibu, memberitahu ibu tentang gizi makanan yang baik untuk dikonsumsi, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan pada daerah genetalia dan payudara, ajarkan ibu teknik menyusui yang benar, ajarkan ibu cara merawat payudara.
6. **Tindakan**
   Tindakan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan dan keadaan pasien
7. **Evaluasi**
8. **Catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP**

Output

Selama 6 sampai 8 jam asuhan diberikan, maka:

1. Keadaan ibu baik, TTV dalam batas normal
2. Involusi berjalan normal
3. Tidak ada tanda-tanda bahaya nifas
4. Ibu mengerti penjelasan yang telah diberika

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Metode penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dengan jenis penelaahan kasus, yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan yang terjadi dengan kasus itu sendiri. Peneliti memilih studi kasus dikarenakan ingin mengetahui perkembangan pemulihan dalam masa nifas.

Peneliti mampu melakukan pengumpulan data menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu nifas secara subjektif dan objektif. Setelah itu menegakkan diagonosa, masalah serta kebutuhan ibu nifas tersebut. Peneliti menentukan asuhan yang akan diberikan dan menginformasikan kepada responden tentang rencana asuhan yang akan dilakukan. Selanjutnya melakukan rencana asuhan kebidanansesuai dengan manajemen Varney serta dengan kunjungan ulang untuk melihat keberhasilan asuhan yang diberikan. Selanjutnya melakukan evaluasi secara terus menerus dan melihat perkembangan asuhan dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP sampai kriteria dan tujuan yang dilakukan tercapai.

B. Tempat Dan Waktu

1. Tempat : pengambilan kasus ini bertempat di PMB “R” Kabupaten Seluma dan kunjungan ulang dilakukan di rumah pasien.
2. Waktu : pengambilan kasus ini di mulai pada Juli 2021 pada ibu nifas 6-8 jam post partum normal.

C. Subjek

Subjek dalam kasus akan dilakukan ini adalah satu ibu nifas, 6-8 jam post partum normal

D. Isntrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format data untuk menunjang data penelitian, *informend concent* untuk mengetahui apakah responden bersedia menjadi penelitian dan format dokumentasi asuhan kebidanan Manajemen Varney (SOAP).

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan adalah mengunakan data primer observasi dan wawancara langsung pada subjek kasus, sebagai berikut:

1. Pemeriksaan fisik

   Melakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data subjektif dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan Tekanan Darah, Tinggi Fundus Uteri, Kontraksi uterus, Suhu Tubuh, Pengeluaran Lokhea, Kondisi Jalan Lahir, serta menilai apakah ada tanda-tanda infeksi atau tidak.

2. Wawancara

   Menanyakan nama ibu, umur, serta apakah ibu ada keluhan, menanyakan bagai mana produksi ASI ibu, menanyakan makanan apa saja yang ibu konsumsi, menanyakan riwayat penyakit sekarang maupun yang lalu

F. Alat Dan Bahan

Alat yang digunakan dalam studi kasus ini antara lain :

1. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik seperti : tensimeter, stetoskop, thermometer, jam, handscoond, kapas DTT
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau kasus status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoadmodjo (2012), meliputi :

1. Informed Consent (lembar persetujuan menjadi responden)

   Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka

peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. Anomity (tanpa nama)

   Untuk menjaga kerahasian subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

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

H. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan pada ibu nifas normal 6-8 jam di PMB “ R” Kabupaten Seluma

Tabel. 3.1 Rencana Asuhan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari pertama 6-8 jam post postpartum normal	a. Melakukan informed consen b. Observasi keadaaan ibu dan TTV c. Pemeriksaan fisik d. Mobilisasi e. Pantau TFU ibu f. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga g. Berikan KIE tentang : 1) Mengajakan ibu untuk mobilisasi dini 2) Tanda bahaya masa nifas 3) Kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas 4) Personal hygine yang baik 5) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya 6) Mengajarkan cara perawatan tali pusat 7) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan 8) Memberitahu ibu untuk dapat tidur pada saat bayi tidur 9) Eliminasi

TABEL 3.2 Jadwal Kegiatan Matriks

Kegiatan	Bulan						
	1	2	3	4	5	6	7
Awal semester 6							
Pengumuman pembimbing LTA							
Pengajuan Judul							
ACC Judul							
Pengajuan Proposal							
ACC Proposal							
Seminar Proposal							
Penelitian							
ACC Hasil Penelitian							
Seminar Hasil							
Yudisium							
Wisuda							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

PMB "R" merupakan PMB yang dilengkapi dengan tempat anamnesa, tempat periksaan dan tempat bersalin, pelayanan yang diberikan di PMB "R" adalah pelayanan terhadap ibu, anak, remaja, dan usia lanjut. Jenis pelayanan disini selain pelayanan umum, juga melayani pasien BPJS bagi ibu bersalin. Dengan nomor SIPB nomor 503 / 18 / DPM & PPTSP – II / II / 2019 sebagai bukti legalitas dari pelayanan praktik tersebut. PMB "R" merupakan PMB yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya dasa Cahaya Negeri dan sekitarnya. Praktek Mandiri Bidan ini memiliki ventilasi udara yang cukup, sinar matahari cukup serta tempat yang luas, bersih dan nyaman.

1. Hasil

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

a. Pengkajian

- Data Subjektif

Responden merupakan Ny. “S” umur 41 Tahun, agama Islam, pendidikan SMA, perkerjaan ibu penjahit. Sementara suaminya Tn. G umur 46 tahun, agama Islam, pendidikan SMA, perkerjaan kariawan honorer. Alamat Jl. Bumi Ayu Rt. 01 Rw. 01. Ibu mengatakan telah melahirkan 6 jam yang lalu, ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules dan ASI masih sedikit.

- Data Objektif

Data Objektif yang didapatkan pada Ny. “S” setelah 6 jam masa nifas yaitu ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kekiri dan kekanan, ibu mengatakan bahwa ASI masih sedikit, IMD telah dilakukan. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ialah keadaan umum ibu baik, kesadaraan composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit dan suhu tubuh 36 ◦C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, tidak ada benjolan pada kepala, rambut tidak rontok, muka tidak pucat dan tidak ada odema, mata konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, bentuk payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, pengeluaran ASI kolestrum sudah keluar namun masih sedikit, pada abdomen tidak ada bekas oprasi, kontraksi uterus keras, tinggi fundus 2 jari dibawah

pusat, genetalia, terdapat luka perineum derajat II yang sudah di jahit, lochea rubra yaitu berwarna merah, pada ekstremitas tidak ada odema dan tidak ada varises pada kaki. Eliminasi ibu mengatakan telah BAK 1 kali dan belum BAB.

Asuhan pada ibu nifas 8 jam pasca persalinan, untuk memenuhi kunjungan kesatu (KF1). Data subjektif pada Ny. "S" pada 8 jam masa nifas ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules, ASI masih sedikit,dan ibu mengatakan belum tidur. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, keadaan umum ibu baik, kesadaraan composmentis, tekanan darah 100/80 x/menit, nadi 80 x/menit dan pernafasan 22 x/menit. Dari hasil pemeriksaan fisik yang di dapatkan dalam batas normal.yaitu pada kepala tidak ada nyeri tekan, rambut tidak rontok, mata konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, pada pemeriksaan payudara, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, ASI masih sedikit, abdomen kontraksi teraba keras, dan TFU 2 jari dibawah pusat. Pada genetalia terdapat luka perineum derajat II yang sudah dijahit serta pada ekstemitas tidak ada odem dan varises, eliminasi ibu mengatakan bahwa telah BAK 2 kali dan sudah BAB 1 kali.

b. Interprestasi Data (diagnose, masalah, dan kebutuan)

Dari hasil data diagnose kebidanan Ny. "S" umur 41 tahun P3A0 nifas 6 jam post partum normal. Kebutuhan pada ibu nifas, diantaranya: nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, personal hygine, konseling tanda

bahaya masa nifas, mengkonsumsi sayur katuk untuk dapat memperlancar ASI, memberikan support ibu untuk tetap menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan, memberikan konseling untuk ibu dapat istirahat tidur di saat bayi sedang tidur, konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat.

c. Diagnosa/Masalah Pontensial

Asuhan kebidanan pada Ny. “S” pasca persalinan dan menyusui tidak ditemukan diagnosa potensial.

d. Kebutuhan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera pada Ny. “S” pasca persalinan dan menyusui.

e. Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada kunjungan nifas kesatu (KF1) yakni Observasi TTV dan keadaan ibu, mobilisasi, Observasi TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, eliminasi, memberikan ibu konseling tentang menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genetalia, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada payudara secara bergantian, support ibu untuk menyusui bayinya, memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas, memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan tidak memantang makanan,

memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat terbuka, dan serta menganjurkan ibu untuk dapat istirahat tidur saat bayi tidur.

f. Tindakan Kebidanan

Asuhan kebidanan pada Ny. “S” dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkrmbangan SOAP. Tindakan pada ibu nifas pada 6 sampai 8 jam postpartum, diantaranya menanyakan keluhan ibu, melakukan Observasi TTV, dan keadaan ibu, Observasi pemeriksaan fisik, pemeriksaan payudara, penurunan TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, memberitahu ibu tentang mobilisasi dan eliminasi. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi dan cukup cairan serta tidak memantang makanan, memberitahu tentang kebersihan diri terutama daerah genetalia, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada payudara secara bergantian, support ibu untuk menyusui bayinya, memberitahu ibu tentang perwatan tali pusat terbuka, dan memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi dan anjurkan ibu untuk dapat istirahat tidur saat bayi sedang tidur.

g. Evaluasi

Tindakan pengkajian data subjektif dan objektif telah dilakukan pada Ny. “S” pasca persalinan dan menyusui. Asuhan sudah dilakukan pada 6 sampai 8 jam postpartum. ibu mengetahui hasil setiap pemeriksaan yang dilakukan mulai dari menanyakan keluhan ibu, melakukan Observasi

TTV, dan keadaan ibu, Observasi pemeriksaan fisik, pemeriksaan payudara, penurunan TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, memberitahu ibu tentang mobilisasi dan eliminasi. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi dan cukup cairan serta tidak memantang makanan, memberitahu tentang kebersihan diri terutama daerah genetalia, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada payudara secara bergantian, support ibu untuk menyusui bayinya, memberitahu ibu tentang perwatan tali pusat terbuka, dan memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi dan anjurkan ibu untuk dapat istirahat tidur saat bayi sedang tidur. Hasil evaluasi ibu mengetahui setiap hasil asuhan yang diberikan, dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.

h. Keterbatasan

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/pemberian asuhan. Penelitiaan ini hanya dilakukan pada satu responden ibu nifas 6-8 jam untuk memenuhi kunjungan nifas pertama (KF1).

B. Pembahasaan

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian masa nifas terjadi 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas (Martalia dan Saputri, 2020). Berdasarkan hasil

penelitian (Pinaringsih, dkk). Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan menurut WHO banyaknya kematian perempuan selama kehamilan, persalinan atau dalam priode masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Penyebab kematian masa nifas yaitu perdarahan, infeksi masa nifas, pre eklamsi atau eklamsia, trombofibitis (Mansyur dan Dahlan 2014).

Maka dari itu perlunya asuhan kebidanan pada kasus Ny "S" pasca persalinan dan menyusui dilakukan menggunakan 7 langkah Varney dan catatan dalam bentuk SOAP.

Pengkajian data subjektif yaitu mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Data pada kasus Ny "S" KF1 6 jam pasca persalinan ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kekiri dan kekanan, ibu mengatakan bahwa ASI masih sedikit, IMD telah dilakukan. Asuhan pada ibu nifas 8 jam pasca persalinan, untuk memenuhi kunjungan kesatu (KF1). Data subjektif pada Ny. "S" pada 8 jam masa nifas ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules, ibu mengatakan belum tidur, ASI ibu masih sedikit namun bayi sudah menyusu.

Menurut hasil penelitian Anggraini, Eliyanti dkk, 2017. Menyusui merupakan suatu cara yang tiada duanya dalam pemberian makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi yang berpengaruh secara

biologis terhadap kesehatan ibu dan bayi, karena dengan memberikan ASI dapat melindungi bayi terhadap infeksi.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh 6 sampai 8 jam pasca persalinan, pengkaji dapat mendiagnosa Ny" S " umur 41 tahun P3A0 pasca persalinan dan menyusui tidak ditemukan masalah dalam pengkajian yang telah di lakukan. Lalu pada kasus Ny "S" pasca persalinan dan menyusui maka ibu memerlukan kebutuhan seperti, Observasi TTV, dan keadaan ibu, Observasi pemeriksaan fisik, pemeriksaan payudara, penurunan TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, memberitahu ibu tentang mobilisasi dan eliminasi. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi dan cukup cairan serta tidak memantang makanan, memberitahu tentang kebersihan diri terutama daerah genetalia, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada payudara secara bergantian, support ibu untuk menyusui bayinya, memberitahu ibu tentang perwatan tali pusat terbuka, dan memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi dan anjurkan ibu untuk dapat istirahat tidur saat bayi sedang tidur.

Setelah dilakukan pemeriksaan dari 6 sampai 8 jam, didapatkan hasil keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, pada pemeriksaan abdomen dilakukan pemantauan dengan melakukan pemeriksaan TFU yaitu 2 jari dibawah pusat, kontraksi unterus keras, lochea rubra, terdapat luka perineum derajat II yang sudah dijahit, ASI ibu masih

sedikit, tidak terdapat pembengkakan pada payudara, puting susu menonjol, tetap anjurkan ibu menyusui bayi secara bergantian pada payudara kiri dan kanan. Ibu memperoleh banyak informasi dengan konseling yang telah diberikan, dan tidak ditemukan tanda bahaya/ komplikasi.

Dengan adanya pembangunan nasional sumber daya alam (SDM) berkualitas menuju masyarakat sejahtera, adil dan makmur, strategi ini terdapat dalam Millenium Development Goals (MDG'S) dengan tujuan pencapaian target kesehatan ibu hamil, melahirkan dan nifas. Untuk itu pemerintah memberikan kebijakan program nasional pada masa nifas sesuai kunjungan, KF1 6-8 jam, KF2 6 hari, KF3 2 minggu dan KF4 6 minggu pasca persalinan (Mansyur dan Dahlan, 2014).

Jadi, kesimpulan dari pembahasan kasus Ny "S" yang dilakukan oleh penulis mengenai "Asuhan Kebidanan pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021 tidak terjadi kesenjangan antara teori dan yang ditemukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukannya asuhan untuk memenuhi asuhan kunjungan pertama (KF1) yaitu 6 sampai 8 jam pasca persalinan. Dari uraian materi dan pembahasan kasus tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa sebagai seorang bidan sangat penting memberikan asuhan sesuai standar kepada setiap pasien dan masyarakat terutama dalam memberikan pelayanan kebidanan. Asuhan pada masa nifas yang diberikan pada Ny "S" 6-8 jam telah terlaksana. Asuhan ini dilakukan pada saat kunjungan pertama (KF1) yaitu, memberikan konseling tentang mobilisasi, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi, dan tidak memantang makanan, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup pada saat bayi tidur, mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada area genetalia, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi, dan memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat terbuka dan pola eliminasi

Asuhan yang telah diberikan ini dilakukan untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi sehingga dengan dilakukannya kunjungan nifas ini dapat dihindari. Dari hasil kunjungan KF1 6-8 jam didapatkan hasil melalui pengkajian observasi TTV dalam batas normal,

pemeriksaan fisik, pada payudara ASI ibu sudah keluar namun masih sedikit, support ibu untuk selalu menyusui bayinya, pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus ibu keras, penurunan TFU ibu 2 jari dibawah pusat, serta pengeluaran lochea ibu yaitu lochea rubra. Maka dari hasil kunjungan pertama masa nifas KF1 6-8 jam, tidak ditemukan masalah.

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian

   Laporan Tugas Akhir ini diharapkan bidan tetap melaksanakan setiap pelayanan kebidanan dengan baik dan selalu berpegang pada standar asuhan kebidanan agar tercapai ibu yang sehat untuk generasi yang sehat juga.

2. Bagi institusi pendidikan atau akademik

   Laporan Tugas Akhir ini asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan dan menyusui diharpkan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan perbandingan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya bagi mahasiswi kebidanan poltekkes kemenkes bengkulu serta dapat diterapkan saat sosialisasi pengabdian masyarakat.

3. Bagi peneliti lanjut

   Laporan Tugas Akhir mengenai asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan dan menyusi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan dengan baik lebih memahami ilmu pengetahuan dan perkembangan ilmu yang *up to date* .

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI DI PMB "R" KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Hari/Tanggal pengkajian : Sabtu, 31 Juli 2021

Waktu : 07.00 Wib

Tempat : PMB "R" Kabupaten Seluma

Nama Pengkaji : Nikita Falery

Langkah 1 : Pengkajian

Data Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Sumi	: Tn. G
Umur	: 41 tahun	Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Perkerjaan	: Penjahit	Perkerjaan	: Kariawan Honorer
Alamat	: Bumi Ayu	Alamat	: Bumi Ayu
	Rt 01 Rw. 01		Rt. 01 Rw.01

2) Anamnesa

a) Keluhan Utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan 6 jam yang lalu
- Ibu mengatakan perut masih mules
- Ibu mengatakan bahwa ASI masih sedikit

b) Riwayat Kesehatan

- Riwayat kesehatan sekarang
- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, ginjal, TBC asma, DM dll

c) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, DM dll

3) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit jantung, gijal, TBC, asma DM dll

4) Riwayat Perkawinan

Ini perkawinan yang ke 1, status perkawinan sah

5) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalina	: 30 Juli 2021	PB	: 50 cm
Jenis persalinan	: Sepontan	BB	: 3100 gram
Jenis kelamin	: Perempuan		

6) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi suntik

7) Pola Kebutuhan Nutrisi

a) Nutrisi

Makan

- Frekuensi : 3 kali sehari dengan sayur dan lauk pauk
- Keluhan : tidak ada

Minum

- 6-7 gelas perhari

b) Eliminasi

BAB

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu belum BAB

BAK

Pada 6 jam pasca persalinan ibu sudah BAK 1 kali

c) Istirahat

ibu belum dapat istirahat tidur setelah persalinan

d) Personal hygine

Mandi : 1-2 kali/hari

Ganti prmbalut bila terasa penuh

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Kesadaran : Composmentis

   c. TTV :

      TD :100/70 mmhg

      N : 80 x/menit

      RR : 20x/menit

      S :36 ◦C

2. Pemeriksaan Fisik (Haed to toe)

   a. Kepala : Tidak ada benjolan, rambut bersih tidak rontok

   b. Muka : Simetris, tidak ada odem, tidak pucat

   c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

   d. Payudara : Simetris, tidak ada pembengkakan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI kolestrum pada payudara kiri dan kanan sudah keluar namun masih sedikit

   e. Abdomen :

      1. Inspeksi : tidak ada bekas luka oprasi

      2. Palpasi : TFU 2 jari dibawah pusat, kontrasi uterus keras

   f. Genetalia : tidak ada odema, terdapat luka perineum derajat II yang sudah dijahit

   g. Ekstremitas : Tidak ada odem, dan pada kaki tidak ada varises

Langkah II : Interprestasi data

1. Dignosa kebidanan

   Ny. “S” umur 41 tahun P3A0 pasca persalinan normal

   DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 6 jam yang lalu

   DO : Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya

2. Kebutuhan ibu nifas

   a. Nutrisi dan cairan

   b. Mobilisasi

   c. Eliminasi

   d. Makan dan minum

   e. Personal hygine

   f. Pola istirahat

   g. Konseling tentang tanda bahaya masa nifas

   h. Konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan perwatan tali pusat

   i. Support

Langkah III : Antisipasi Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan pada Ny. “S” pasca persalinan dan menyusui tidak ditemukan diagnosa potensial.

Langkah IV : Kebutuhan Segera

Tidak ada

Langkah V : Intervensi

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan dengan Metode Varney

No	Hari/Tanggal jam	Diagnosa Kebidanan : Ny. "S" umur 41 tahun P3A0 Pasca Persalinan Normal	Intervensi
1.	Sabtu, 31 Juli 2021		1. Observasi TTV dan keadaan ibu 2. Pemeriksaan Fisik 3. Mobilisasi 4. Observasi TFU, kontraksi dan pengeluaran lochea 5. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas 6. Memberikan konseling tentang makanan bergizi dan cukup cairan serta tidak memantang maknan 7. Memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayinya dan cara perawatan tali pusat 8. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan terutama pada area genetalia 9. Eliminasi 10. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya tanpa jadwal 11. Support ibu 12. Memberitahu ibu untuk dapat istirahat tidur saat bayi sedang tidur

Langkah VI : Implementasi

Implementasi telah dilakukan yaitu

1. Observasi TTV dan keadaan ibu
2. Pemeriksaan Fisik
3. Observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea
4. Mobilisasi
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas
6. Konseling tentang pentingnya menjaga kebersihan terutama daerah genetalia
7. Konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan cara perawatan tali pusat
8. Memberikan konseling tentang makanan bergizi, cairan yang cukup serta tidak memantang makanan
9. Eliminasi
10. Memberitahu ibu untuk menusui bayinya tanpa jadwal
11. Support
12. Memberitahu ibu untuk dapat istirahat tidur pada saat bayi tidur

Langkah VII : Evaluasi

1. Tanda-tanda vital

   TD : 100/70 mmHg P : 20 x/menit

   N : 80 x/menit S : 36 ◦C
2. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat
3. Ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring ke kiri da kanan

4. Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas
5. Ibu mengerti tentang menjaga kebersihan dengan mengganti pembalut
6. Ibu mengerti tentang maknan bergizi dan cairan yang cukup serta tidak memantang makanan
7. Ibu mengerti untuk menyusui bayinya tanpa jadwal
8. Ibu sudah BAK 1 kali
9. Ibu mengerti tentang istirahat pada saat bayi tidur
10. Ibu mengerti setiap hasil pemeriksaan dan ajaran yang telah diberikan

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP		
BPM "R" Kabupaten Seluma	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Nikita Falery	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu, 30 Juli 2021. 8 jam pasca persalinan Pukul : 15.00 WIB dirumah Pasien	S : Ny. "S" umur 41 tahun P3A0 pasca persalinan 8 jam masa nifas ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mules, ASI masih sedikit,dan ibu mengatakan belum tidur. Frekuensi BAB 1 kali dan BAK 1 kali. O : - Keadaan umum: Baik - Kesadaraan : Composmentis - TTV : - TD : 100/80 mmHg - N : 80 x/menit - P : 20 x/menit - S : 36 ◦C Payudara berbentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI kolestrum pada payudara kiri dan kanan sudah ada namun masih sedikit. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras. Genetalia : pengeluaran lochea berwarna merah lochea rubra, terdapat luka perineum derajat 2 yang sudah dijahit. A: Ny. "S" umur 41 tahun P3A0 pasca persalinan normal 8 jam P : 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : TD : 100/80 mmHg N : 80 x/ menit P : 20 x/menit S : 36 ◦C 2. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas Evaluasi : ibu paham tentang tanda bahaya masa nifas	

	3. Memberikan konseling tentang makanan bergizi dan cukup cairan serta tidak memantang maknan Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya 4. Memberikan konseling support ibu untuk menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan. Serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran untuk memperlancar ASI yaitu daun katuk. Evaluasi : ibu telah paham dan mau mengikuti anjuran yang diberikan 5. Memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri terutama pada area genetalia Evaluasi : ibu paham dan mengerti 6. Memberikan konseling pada ibu tentang menjaga kehangatan bayinya dan cara perawatan tali pusat Evaluasi : ibu mengerti dan paham 7. Memberikan konseling pada ibu untuk dapat istirahat dan tidur pada saat bayi sedang tidur. Evaluasi : ibu mengerti dan paham atas penjelasan yang diberikan	

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati dan Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogyakarta Nuha Medika.

Anggraini, Eliyanti dkk. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di BPM Suhartini, SST Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol 3 No 2 September 2017.* Tersedia di https://journal.stikespemkabjombang.ac.id. Diakses pada tanggal 20 Maret 2021.

Asih dan Risneni. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta Trans Info Medika.

Astutik, Y. R. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Cv Trans Info Media.

Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Seluma Tahun 2020* : Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi.

Febrianti dan Aslina. 2021. *Praktik Klinik Kebidanan I*. Yogyakarta PT. Pustaka Baru.

Hadijono. 2016. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Khasanah dan Sulistityawati. 2017. *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui*. Surakarta CV Ketaka Group.

Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* "*Puerperium Care*". Yogyakarta Pustaka Belajar.

Martalia. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.

Martalia dan Saputri. 2020. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam / 6 hari Postpartum. *Jurnal Komunikasi Jurnal Kesehatan VOL. XI No. 1 Tahun 202.* Tersedia di https://e-journal.akbid-purworejo.ac.id diakses pada tanggal 25 Maret 2021.

Mansyur dan Dahlan. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Malang Selaksa Medika

Nurjannah Dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung PT. Refika Aditama.

Pertiwi dan Apidianti. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Primipara Di Kelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal: Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri/2020/Vol. 3No. 2.* Tersedia di http://journal.uim.ac.id diakses pada tanggal 21 Maret 2021.

Pinaringsih dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 5, Nomor 3, Juli 2017.* Tersedia di http://ejournal-sl.undip.ac.id/index.php/jkm. Diakses pada tanggal 21 Maret 2021

Sukarni dan Margareth. 2019. *Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas*. Yogyakarta Nuh Medika.

Sulistyawati. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta Nuh Medika.

Walyani dan Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.* Yogyakarta Pustaka Baru Press.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. 2020) Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Pembimbing terdiri :

Nama	: Desi Widiyanti, SST, M.Keb
NIP	: 198012172001122001
Jabatan	: Pembimbing

B. Peneliti

Nama	: Nikita Falery
NIM	: P0 5140118108
Pekerjaan	: Mahasiswa DIII Kebidanan

Lampiran 2

SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Supriani

Umur : 41 Tahun

Alamat : Bumi Ayu Rt.01 Rw.01

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Nikita Falery, P05140118108 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bengkulu, Juli 2021

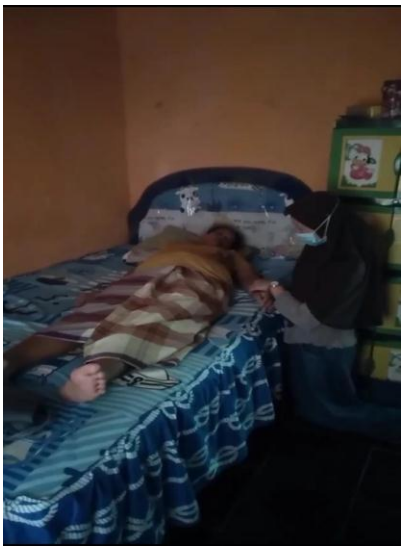
.....

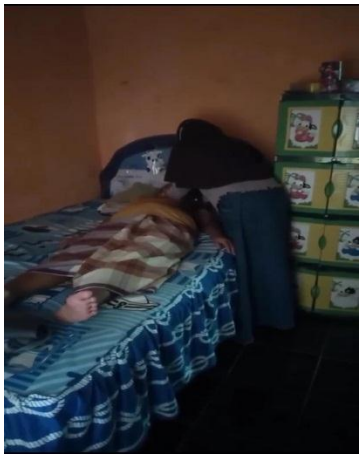
Lampiran 3

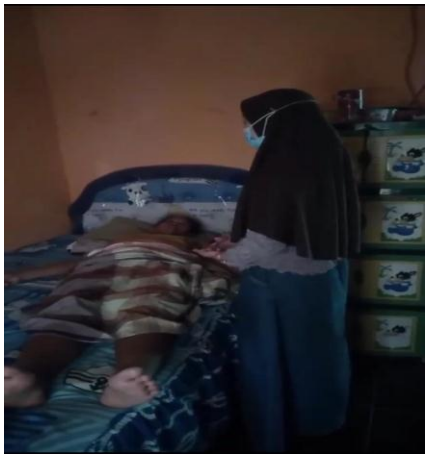
PENDOKUMENTASIAN

6 Jam Pasca Persalinan

8 Jam Pasca Persalinan







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 : Desi Widiyanti, SST, M. Keb
NIP : 198012172001122001
Nama Mahasiswa : Nikita Falery
NIM : P05140118108
Judul LTA :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dan Menyusui Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 02-03-2021	Pengajuan Judul LTA	Mencari Jurnal	
2	Kamis, 04-03-2021	ACC Judul LTA	Mencari Jurnal dan Data	
3	Senin, 05-04-2021	Bimbingan dan Konsul BAB I, II, III	Melengkapi Data dan Jurnal	
4	Rabu, 07-04-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
5	Jumat, 09-04-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
6	Senin, 19-04-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
7	Kamis, 22-04-2021	Konsul BAB I, II, III	ACC Proposal LTA	
8	Rabu, 02-06-2021	Konsul Revisi Ujian Proposal	Revisi proposal LTA	
9	Kamis, 03-06-2021	Revisi ujian Proposal	Tanda tangan pengesahan ujian proposal	
10	Rabu, 30-06-2021	Konsul BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
11	Senin, 05-07-2021	Konsul BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
12	Rabu, 07-07-2021	Konsul BAB IV, V	ACC Ujian Hasil	