

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “I” UMUR 29 TAHUN
P2A0 NIFAS 6 JAM- 6 HARI FISIOLOGIS DI BPM “T”
KABUPATEN REJANG LEBONG
PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

BELLA ARITA ULFAMI
P00340218007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA III
TA 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir Atas

Nama : Bella Arita Ulfami
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 29 Oktober 2000
NIM : P0 0340218007
Judul LTA : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari
Fisiologis"

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan tugas akhir dihadapan tim penguji pada tanggal ...

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Kurniyati, SST.M.Keb

Nip. 197204121992022001

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM – 6 HARI FIOLOGIS DI
PMB “T” WILAYAH KABUPATEN REJANG LEBONG
PROVINSI BENGKULU TAHUN 2021**

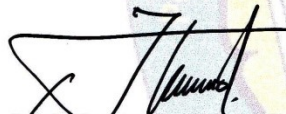
Disusun oleh :


BELLA ARITA ULFAMI
NIM. P00340218007

Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 17 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji


Indah Fitri Andini, SST. M.Keb
NIP. 198606092019022001



Kurnivati, SST.M. Keb
NIP. 197204121992022001

Penguji I


Lydia Febrina, SST, M Tr Keb
NIP. 197802092005022002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Kurnivati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bella Arita Ulfami

NIM : P0 0340218 007

Judul LTA : “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis”

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila terbukti atau dapat dibuktikan dikemudian hari Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Juni 2021
Yang Menyatakan



Bella Arita Ulfami
NIM. P0 0340218 007

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis” tahun 2021.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan masukan dan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST.M.Kes selaku Kepala Jurusan Prodi D3 kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Kurniyati, SST.M.Keb Ketua Prodi DIII Kebidanan curup dan Selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
4. Ibu Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku Wali Tingkat III prodi DIII Kebidanan Curup yang telah memberikan banyak motivasi dan semangat.
5. Mom Farida Esmianti, Spd. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Semua Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Bengkulu prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.

7. Terutama saya mengucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat terutama kepada Almarhum Papaku Nurdin saleh ,Papa junaidi dan Mamaku yang sangat kusayangi Eyeni sukaisi yang selalu memberikan doa dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Terimakasih juga kepada saudara tersayang saya Ronaldo ariga, Robbi sitiroyo, Arsyah, valen, jati, keluarga tercinta cicik, macok, tante, atang , yukni , yukcep, kepada my support system saya Prada Yogi .S. Memet, kepada sahabat saya Destri, Devi, Wulan, Okta, Galuh, Pitri, Shella, kepada rekan dinas PMB bidan Erni, bidan Triwilaida, kepada kakak asuh Wulandari arpan Amd. Keb, adik asuh saya Riska Tri Fadillah, dan, serta teman seperjuangan Midwifery 2018 yang selalu memberikan semangat dan doa yang selalu mendukung dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Dan lain- lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT, akhir kata penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juni 2021

Penulis

Bella Arita Ulfami

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masa nifas (Puerperium)	7
B. Kewenangan Bidan	54
C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan	58
D. Konsep teori asuhan kebidanan	63
E. Kerangka konseptual	95
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain	96
B. Tempat dan waktu	96
C. Subyek	97
D. Instrumen pengumpulan data	97
E. Teknik pengumpulan data	98
F. Alat dan bahan	98
G. Etika penelitian	98
H. Jadwal kegiatan	100
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	

A. Gambaran lokasi penelitian.....	101
B. Hasil asuhan kebidanan.....	103
C. Pembahasan	146
D. Keterbatasan penelitian.....	159

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	161
B. Saran	162

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas.....	9
Tabel 1.2 Involusi Uterus	11
Tabel 1.3 Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	65
Tabel 1.4 Imunisasi TT	65

DAFTAR GAMBAR

Tabel 1.1 Kerangka konseptual.....	95
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata diri
- Lampiran 2 : surat pernyataan
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Pengambilan Kasus
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Pernyataan Informed Consent
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Jadwal Rencana Kegiatan

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka kematian ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air besar
BAK	: Buang Air kecil
BB	: Berat badan
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
DKK	: Dan Kawan-Kawan
HB	: Hemoglobin
HIV	: human immunodeficiency virus
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
HPL	: Hormone Placenta Lagtogene
ISK	: Infeksi saluran Kemih
IUD	: Intrauterine device
K1	: Kunjungan satu
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi.
KPSP	: Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
LILA	:Lingkak Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
PX	: Prosesus Xy
RI	: Republik Indonesia
RR	: Raspiratory Rate
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Planing
SDM	: Sumber daya Manusia
SPK	: standar Playanan Bidan
TB	: Tinggi badan
TBC	: Tuberkulosis
TBJ	: Tafsiran Berat janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TP	: Tapsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital

UK : Umur Kehamilan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) mempunyai target pada tahun 2030 ,mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 Kelahiran Hidup dan mengakhiri kematian yang dapat di cegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara menargetkan untuk mengurangi angka kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 KH dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 KH (Bappenas, 2020).

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2019, menurut provinsi di Indonesia didapati AKI tahun 2018 sebesar 4.226 jumlah kematian ibu dari 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan pada tahun 2019 kematian ibu mengalami penurunan yaitu sebesar 4.221 dari 100.000 KH, adapun penyebab kematian ibu yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (25,2%), infeksi (4,9%), gangguan sistem peredaran darah (4,7%), gangguan metabolik (3,7), dan penyakit lain-lain (31,0%) (Kementerian kesehatan RI,2020).

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 melahirkan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Selama ini, perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu, namun dengan meningkatnya persediaan

darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan mordibitas ibu (Walyani, 2020).

Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%) akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, eklamsia (13%) dan komplikasi masa nifas (11%) (Suyono, 2011).

Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target kementerian kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yaitu berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui : 1) Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONEK dan 2). Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% angka kematian ibu (AKI), terjadi pada periode ini (Maritalia, 2012). Sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu nifas yaitu paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas yaitu kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan), kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan), kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan). Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu

bersalin dan bayi baru lahir disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa (Maritalia, 2017).Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018 (Kemenkes,2019).

Cakupan nifas yang di dapatkan di profil kesehatan provinsi bengkulu sudah memenuhi target dari pemerintah yaitu sebesar 85 %, hasil data dari cakupan nifas rejang lebong sebesar 96 % telah melakukan kunjungan nifas (Dinkes provinsi bengkulu, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di PMB “T” Wilayah kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong, dari bulan januari – april 2021 terdapat 99 orang ibu nifas, terdapat cakupan KF1 dan KF2, sebesar 99 orang dalam pelayanan nifas yang telah dilakukan kunjungan rumah, adapun masalah yang terjadi pada masa nifas 28 orang mengalami bendungan ASI (27,72 %), 25 nyeri luka perineum (24,75 %), puting susu tenggelam 15 orang (14, 85%), 31 orang tidak mengalami masalah (30,69%).

Bidan mempunyai peran, fungsi dan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada wanita. Bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan angka kematian dan kesakitan ibu. Untuk itu bidan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan,karena bidan dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai profesionalisme (Asmara, 2019).

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa angka kematian ibu (AKI) pada masa nifas masih sangat tinggi, karena komplikasi yaitu perdarahan pasca persalinan (42%) dan infeksi (10%), maka dari itu bidan mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan melakukam deteksi dini adanya komplikasi atau masalah pada ibu yang akan menjadi rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan kebidanan pada masa nifas fisiologis pada ny.....di PMB “T” tahun 2021 ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis di PMB “T” dengan pendekatan Manajemen Varney.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis.
- b. Mampu melakukan interpretasi data untuk menentukan diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada ibu nifas fisiologis.
- c. Mampu melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas fisiologis.
- d. Mampu melakukan identifikasi tindakan segera dan kolaborasi pada ibu nifas fisiologis.
- e. Mampu melakukan rencana menyeluruh asuhan kebidanan (intervensi) pada ibu nifas fisiologis.

- f. Mampu melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan (implementasi) pada ibu nifas fisiologis.
- g. Mampu melakukan evaluasi pada ibu nifas fisiologis.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Akademis

Diharapkan Laporan Tugas akhir (LTA) ini dapat menjadikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas fisiologis.

2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengembangan pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas fisiologis. Dengan melakukan asuhan kebidanan Nifas fisiologis diharapkan ilmu kebidanan semakin berkembang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan evidence based dalam praktik asuhan kebidanan.

3. Manfaat Penelitian yang dapat di Terapkan langsung

a. Manfaat bagi lahan praktik

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menampilkan kualitas pelayanan Asuhan Kebidanan Nifas fisiologis.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan masukan institusi dalam penerapan proses manajemen Asuhan kebidanan pada masa nifas fisiologis.

c. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Sebagai masukan dalam mengembangkan asuhan yang lebih lanjut, serta sebagai referensi atau pedoman bagi pihak yang ingin melanjutkan penelitian mengenai Asuhan Kebidanan pada masa nifas fisiologis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil normal (wilis dkk, 2014)

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011).

2. Tahapan Masa Nifas

Adanya tahapan masa nifas menurut Elisabeth (2020) adalah :

a. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

b. Puerperium intermedial.

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia.

c. Remote puerperium.

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

3. Tujuan Asuhan masa nifas

Adapun tujuan asuhan masa nifas menurut Astutik (2015) yaitu :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- c. mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana

4. Peran bidan dalam masa nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan *postpartum*. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas menurut Walyani (2020) antara lain :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, rencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.

- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman.

5. Kebijakan program nasional masa nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas menurut Walyani (2020), dengan tujuan untuk :

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

Program dan kebijakan teknik masa nifas

Tabel 1.1 Kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

		g. Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
3	2 minggu setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
4	6 minggu masa nifas	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini Memberikan penkes tentang kebutuhan seksual

(Sumber : walyani, 2020).

6. Perubahan Fisiologi pada masa nifas

a. Perubahan sistem reproduksi

Tubuh ibu berubah setelah persalinan, rahimnya mengecil, serviks menutup, vagina kembali ke ukuran normal dan payudaranya mengeluarkan ASI. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Dalam masa itu, tubuh ibu kembali ke ukuran sebelum melahirkan. Untuk menilai keadaan ibu, perlu dipahami perubahan yang normal terjadi pada masa nifas ini.

1) Involusi rahim

Setelah placenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot – ototnya. Fundus uteri \pm 3 jari bawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke – 10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukurannya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak.

Involusi terjadi karena masing – masing sel menjadi lebih kecil, karena sitoplasma nya yang berlebihan dibuang, involusi disebabkan oleh proses autolysis, dimana zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang melalui air

kencing, sehingga kadar nitrogen dalam air kencing sangat tinggi (Sukma, 2017).

Tabel 1.2 Proses Involusi Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram
Uri Lahir	Dua Jari Bawah Pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500 gram
Dua minggu	Tak Teraba Diatas Simpisis	350 gram
Enam minggu	Bertambah Kecil	50 gram
Delapan minggu	Sebesar Normal	30 gram

(Sumber : Astutik, 2015).

2) Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu kedua hanya sebesar 3 – 4 cm dan pada akhir masa nifas 1 -2 cm (Sukma, 2017).

3) Perubahan pembuluh darah rahim

Dalam kehamilan, uterus mempunyai banyak pembuluh-pembuluh darah yang besar, tetapi karena setelah persalinan tidak diperlukan lagi peredaran darah yang banyak, maka arteri harus mengecil lagi dalam nifas (Sukma, 2017).

4) Perubahan pada serviks dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, ostium extemum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan persalinan, Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian dari canalis cervikalis (Sukma, 2017)

5) Perubahan pada cairan vagina (Lochea)

Menurut Sukma (2017) diantaranya adalah :

a) Lochea Rubra (*Cruenta*)

ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua (desidua, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil), verniks caseosa (yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel, yang menyelimuti kulit janin) lanugo, (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan meconium (yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri dari atas getah kelenjar usus dan air ketuban, berwarna hijau kehitaman), selama 2 hari pasca persalinan.

b) Lochea Sanguinolenta. Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.

c) Lochea Serosa. Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

- d) Lochea Alba . Cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu.
- e) Lochea Purulenta .Ini karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- f) Lochiotosis . Lochia tidak lancar keluaranya.

Perubahan pada Vagina dan Perineum adalah Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir.

b. Perubahan sistem pencernaan

Dinding abdominal menjadi lunak setelah proses persalinan karena perut yang meregang selama kehamilan. Ibu nifas akan mengalami beberapa derajat tingkat diastatis recti, yaitu terpisahnya dua parallel otot abdomen, kondisi ini akibat peregangan otot abdomen selama kehamilan. Tingkat keparahan diastatis recti bergantung pada kondisi umum wanita dan tonus ototnya, apakah ibu berlatih kontinyu untuk mendapat kembali kesamaan otot abdominalnya atau tidak.

Pada saat postpartum nafsu makan ibu bertambah. Ibu dapat mengalami obstipasi karena waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan, pengeluaran cairan yg berlebih, kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir, pembengkakan perineal yg disebabkan

episiotomi. Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Bila tidak berhasil, dalam 2-3 hari dapat diberikan obat laksansia (Sukma, 2017)

c. Perubahan pada sistem kardiovaskular

Setelah terjadi diuresis akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan dan hemooglobin kembali normal pada hari ke 5 (Astutik, 2015).

d. Perubahan pada sistem perkemihan

Buang air kecil sulit selama 24 jam hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat spasme dan edema leher bulli-bulli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan (Astutik, 2015).

e. Perubahan pada sistem endokrin

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

f. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Kadar relaksin dan progesteron berkurang hingga mencapai kadar normal dalam waktu tujuh hari, namun akibat yang ditimbulkan pada jaringan fibrosa, otot dan ligamen memerlukan

waktu empat sampai lima bulan untuk berfungsi seperti sebelum hamil (Astutik, 2015)

g. Perubahan pada sistem integumen

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* kulit. Hal ini menyebabkan ibu nifas yang semula memiliki hyperpigmentasi pada kulit saat kehamilan secara berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan *striae albican* (Walyani, 2020)

Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun (Astutik, 2015).

h. Perubahan pada sistem Hematologi

Selama hamil, darah ibu relatif lebih encer, karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemooglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sekitar 11-12 gr%. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia atau kekurangan darah. Oleh karena itu selama hamil ibu perlu diberi obat-obatan penambah darah sehingga sel-sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah (Astutik, 2015).

i. Perubahan TTV Pada masa nifas

Perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas menurut Astutik (2015) diantaranya adalah :

1) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara 37,2 C – 37,5 C. Kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktifitas payudara. bila kenaikan mencapai 38 C pada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya, perlu diwaspadai adanya infeksi atau sepsis masa nifas.

2) Denyut Nadi

Setelah persalinan jika ibu dalam keadaan istirahat penuh, denyut nadi sekitar 60 x/menit dan terjadi terutama pada minggu pertama masa nifas. Frekuensi nadi normal yaitu 60-80 x/menit. Denyut nadi masa nifas umumnya lebih stabil dibandingkan suhu badan. Pada ibu yang nervous, nadinya akan lebih cepat kira-kira 110x/menit, bila disertai peningkatan suhu tubuh bisa juga terjadi shock karena infeksi.

3) Tekanan darah

Tekanan darah <140 mmHg, dan bisa meningkat dari sebelumnya persalinan sampai 1-3 hari masa nifas. Bila tekanan darah menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan

adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan lebih lanjut.

4) Respirasi

Respirasi / pernafasan umumnya lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau keadaan istirahat. Pernafasan yang normal setelah persalinan adalah 16-24 x/menit atau rata-ratanya 118x/menit (Dep Kes RI : 1994).

Jika ditandai trachipneu maka perlu dikaji tanda pneumonia atau penyakit nifas lainnya. Bila respirasi cepat pada masa nifas (>30x/menit), kemungkinan adanya shock.

7. Perubahan Psikologis masa nifas

Adapun perubahan psikologis masa nifas menurut Astutik (2015) diantaranya adalah :

Proses Adaptasi Psikologis ibu masa nifas

a. Fase taking in

Fase taking in merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan.

pada fase ini ciri-ciri yang bisa diperlihatkan adalah :

- 1) Ibu nifas masih pasif dan sangat tergantung.
- 2) Fokus perhatian ibu adalah pada dirinya sendiri.
- 3) Ibu nifas lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami sehingga pengalaman selama proses

persalinan diceritakan secara berulang-ulang dan lebih suka didengarkan.

- 4) Nafsu makan meningkat
- 5) Kebutuhan tidur meningkat, sehingga diperlukan istirahat yang cukup karena baru saja melalui proses persalinan yang melelahkan.

b. Taking Hold

Fase taking hold berlangsung mulai hari ketiga sampai kesepuluh masa nifas.

Adapun ciri-ciri fase taking hold antara lain :

- 1) Ibu nifas sudah bisa menikmati peran sebagai seorang ibu.
- 2) Ibu nifas mulai belajar merawat bayi tetapi masih membutuhkan orang lain untuk membantu.
- 3) Ibu nifas lebih berkontraksi pada kemampuannya menerima tanggung jawab terhadap perawatan bayi.
- 4) Ibu nifas merasa khawatir akan ketidakmampuan serta tanggung jawab dalam merawat bayi.
- 5) Perasaan ibu nifas sangat sensitif sehingga mudah tersinggung, maka diperlukan komunikasi dan dukungan yang positif dari keluarga selain bimbingan dan dorongan tenaga kesehatan untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c. Letting go

Fase ini terjadi setelah hari kesepuluh masa nifas atau pada saat ibu nifas sudah berada di rumah. Pada fase ini ibu nifas sudah bisa menikmati dan menyesuaikan diri dengan tanggung jawab peran barunya. Selain itu keinginan untuk merawat bayi secara mandiri serta tanggung jawab terhadap diri sendiri dan bayinya sudah meningkat.

d. Gangguan Psikologis masa nifas

Gangguan psikologis masa nifas yang sering muncul adalah post partum blues, post partum syndrome, depresi post partum dan post partum psikosis.

1) Post partum Blues (*syndroma baby blues*)

Ada kalanya wanita dalam masa nifas mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini dikenal dengan istilah post partum blues (baby blues) yang merupakan kemurungan setelah melahirkan yang muncul sekitar hari kedua sampai dua minggu masa nifas. Kondisi ini muncul disebabkan karena perubahan perasaan yang dialami saat hamil sehingga sulit untuk menerima kehadiran bayi.

2) Postpartum sindrom

Jika gejala postpartum blues dibiarkan terus dan bertahan lebih dari dua minggu, maka kondisi ini bisa menimbulkan postpartum sindrome.

Adapun gejala postpartum sindrome antara lain :

- a) Cemas tanpa sebab
- b) Menangis tanpa sebab
- c) Tidak sabar
- d) Tidak percaya diri
- e) Sensitif
- f) Mudah tersinggung
- g) Merasa kesepian
- h) Merasa khawatir dengan keadaan bayinya
- i) Merasa kurang menyayangi bayinya.

3) Depresi Postpartum

Perubahan peran menjadi ibu baru seringkali membuat beberapa ibu merasakan kesedihan, kebebasan interaksi sosial dan kemandiriannya berkurang. Kondisi seperti ini dinamakan depresi postpartum.

Penyebab depresi postpartum diantaranya adalah :

- a) Faktor konstitusional

Merupakan gangguan masa nifas yang berkaitan dengan status paritas ibu yaitu riwayat obstetric dari

hamil sampai bersalin, adanya komplikasi pada kehamilan maupun persalinan yang telah dilalui.

b) Faktor Fisik

Adanya perubahan hormonal setelah proses kelahiran dan memuncaknya gangguan mental selama 2 minggu pertama selama 2 minggu pertama menunjukkan bahwa faktor fisik seringkali dihubungkan dengan penyebab depresi postpartum.

c) Faktor Psikologis

Masing-masing individu memiliki mekanisme penyesuaian psikologis yang berbeda dengan adanya kelahiran bayi. Kondisi ini seringkali dikaitkan dengan penyebab depresi postpartum.

d) Faktor sosial

Lingkungan sosial yang tidak mendukung maupun ataupun kondisi pemukiman yang kurang memadai dapat menimbulkan depresi postpartum.

Gejala depresi postpartum diantaranya :

- (1). Sulit tidur, walaupun bayi sudah tidur
- (2). Nafsu makan menghilang.
- (3). Perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol.

4) Postpartum Psikosis

Jika depresi postpartum dibiarkan berkepanjangan dan tidak segera di tangani, maka dikhawatirkan terjadi postpartum psikosis. Kasus ini jarang terjadi, namun dianggap gangguan psikologis paling berat pada masa nifas.

Postpartum psikosis dapat disebabkan karena wanita menderita bipolar disorder atau masalah psikiatrik lainnya (schizoaaffektif disorder). Pada ibu nifas dengan riwayat keluarga psikosis, maka sebaiknya bidan harus mewaspadaai karena kemungkinan ibu nifas tersebut juga akan mengalami hal yang sama.

8. Kebutuhan Dasar masa nifas

a. Nutrisi dan cairan

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut menurut Wilis (2014) diantaranya :

- 1) Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari

- 2) Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- 4) Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari postpartum
- 5) Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit

Zat – zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain :

a) Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

b) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1 ½ gelas youghurt, 120 -140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

c) Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur di pagi hari.

Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari.

d) Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi saraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada gandum dan kacang-kacangan.

e) Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. Satu porsi setara dengan $\frac{1}{8}$ semangka, $\frac{1}{4}$ mangga, $\frac{3}{4}$ cangkir brokoli, $\frac{1}{2}$ wortel, $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat.

f) Karbohidrat kompleks

Selama menyusui kebutuhan karbohidrat kompleks diperlukan enam porsi per hari. Satu porsi setara dengan $\frac{1}{2}$ cangkir nasi, $\frac{1}{4}$ cangkir jagung pipil, satu porsi sereal atau oat, satu iris roti dari bijian utuh, $\frac{1}{2}$ cangkir kacang-kacangan, $\frac{2}{3}$ cangkir kacang koro, atau 40 gram mi/pasta dari bijian utuh.

g) Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah $4\frac{1}{2}$ porsi lemak (14 gram per porsi) perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es

krim, ½ buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gram daging tanpa lemak, sembilan kentang goreng, dua iris cake, satu sendok makan mayones atau mentega, atau dua sendok makan saus salad.

h) Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi garam berlebihan. Hindari makanan asin seperti kacang asin, keripik kentang atau acar.

i) Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

j) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Vitamin yang diperlukan antara lain :

- (1). Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit
- (2). Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi saraf
- (3). Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.

k) Zinc

Berfungsi untuk kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan pertumbuhan. Kebutuhan zinc didapat dalam daging, telur dan gandum.

l) DHA

DHA penting untuk perkembangan daya lihat dan mental bayi. Asupan DHA berpengaruh langsung pada kandungan dalam ASI. Sumber DHA ada pada telur, otak, hati, dan ikan.

b. Ambulasi

Ambulasi setelah bersalin, ibu akan merasa lelah. Oleh karena itu, ibu harus istirahat. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Ambulasi dini (*Early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan (Wilis, 2014).

c. Eliminasi : bab/bak

Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat disebabkan karena spingter uretra tertekan oleh kepala janin

dan spasme oleh iritasi muskulo spingter ani selama persalinan, atau dikarenakan odema kandung kemih selama persalinan. Lakukan katerisasi apabila kandung kemih penuh dan sulit berkemih.

Defekasi diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB/obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga, berikan obat rangsangan per oral/per rektal atau lakukan klisma bilamana perlu (Wilis, 2014)

d. Kebersihan diri dan perineum

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman, Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Beberapa hal yang dapat ibu lakukan menurut Wilis (2014) diantaranya :

- 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari
- 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal
- 4) Melakukan perawatan perineum
- 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- 6) Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari (Astutik, 2015).

f. Seksual

Apabila perdarahan telah berhenti dan episiotomi sudah sembuh maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu postpartum. Hasrat seksual pada bulan pertama akan berkurang baik kecepatannya maupun lamanya, selain itu orgasme juga akan menurun (Astutik, 2015).

Hal yang dapat menyebabkan pola seksual selama nifas berkurang antara lain :

- 1) Gangguan/ketidaknyamanan fisik
- 2) Kelelahan
- 3) Ketidakseimbangan hormon
- 4) Kecemasan berlebihan.

Program KB sebaiknya dilakukan ibu setelah nifas selesai atau 40 hari (6 minggu) dengan tujuan menjaga kesehatan ibu. Pada saat melakukan hubungan seksual sebaiknya perhatikan waktu, penggunaan kontrasepsi, dispanarueni, kenikmatan dan kepuasan suami istri (Wilis, 2014).

g. *Bounding Attachment*

Bounding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan kebutuhan emosional. Salah satu caranya adalah pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI secara langsung segera setelah lahir bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya yang menjadikan ibu merasa bangga dan diperlukan (Elisabeth dkk, 2020).

h. Dukungan pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan pemberian ASI. Sebagaimana besar aspek penatalaksanaan pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologi yang terjadi pada wanita post partum. Secara vertikal payudara terletak diantara kostal II dan VI. Secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis menurut Wilis (2014) diantaranya :

Dukungan bidan dalam pemberian ASI

- 1) Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama
- 2) Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul

- 3) Bantulah ibu pada waktu pertama kali memberi ASI
- 4) Bayi harus ditempatkan dekat ibunya pada kamar yang sama (roming-in).
- 5) Memberi ASI pada bayi sesenng mungkin BBL minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12 x/24 jam.
- 6) Hanya berikan kolostrum dan ASI saja
- 7) Hindari susu botol dan kempengan/dot

i. Latihan/senam nifas

Senam nifas merupakan latihan jasmani yang berfungsi untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut (Siregar, 2014).

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Oleh karena itu, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara latihan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari ke sepuluh (Wilis, 2014).

j. Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costae (tulang rusuk) ke lima hingga keenam sampai ke scapula (tulang

belikat) yang akan mem-percepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang ber-pangkal pada medulla oblongata dan pada daerah daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pelancaran ASI dari kelenjar mammae (Seri, 2019).

k. Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan dengan melakukan suatu tindakan oleh ibu post partum sendiri maupun di bantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Gerakan perawatan merupakan cara efektif untuk meningkatkan volume ASI dan melancarkan refleks pengeluaran ASI (Rahmi dkk, 2020).

l. Kontrasepsi

Ibu nifas pada umumnya ingin menunda kehamilan berikutnya dengan jarak minimal 2 tahun. Untuk itu sangat tepat jika pada masa nifas, ibu sudah diberikan KIE terkait penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan (Astutik, 2015).

9. Tanda bahaya pada masa nifas

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah menurut Wilis dkk (2014) :

- a. Demam tinggi hingga melebihi 38°C
- b. Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk
- c. Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung serta ulu hati
- d. Sakit kepala parah / terus menerus dan pandangan nanar / masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan pada wajah dan jari-jari atau tangan
- f. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
- g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- h. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
- j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama
- k. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.

1. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri

10. Komplikasi dan penanganan pada masa nifas

a. Perdarahan postpartum

1. Perdarahan postpartum primer (*Early postpartum hemorrhage*)

Perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir.

2. Perdarahan postpartum sekunder (*late postpartum hemarrhage*)

Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam , biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta (Wahyuningsih, 2018).

Upaya pencegahan :

Manajamen aktif kala 3 merupakan pencegahan yang telah banyak diaplikasikan hingga kini. Injeksi oxytocin telah direkomendasikan untuk penggunaan rutin manajemen aktif kala 3 persalinan, yang mana diberikan segera saat/setelah penegangan tali pusat (Timbawa, 2015)

b. Infeksi pada masa postpartum

Infeksi alat genital merupakan infeksi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala

umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan, dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria (Wilis, 2014).

Upaya pencegahan :

- 1) Selama kehamilan bila pasien anemia, diperbaiki. Berikan diet yang baik. Coitus pada hamil tua sebaiknya dilarang.
- 2) Selama persalinan, batasi masuknya kuman di jalan lahir. Jaga persalinan agar tidak berlarut-larut. Selesaikan persalinan dengan trauma sesedikit mungkin. Alat-alat persalinan harus steril dan lakukan pemeriksaan hanya bila perlu dan atas indikasi yang tepat.
- 3) Selama nifas, rawat higiene perlukaan jalan lahir dan cegah tanda – tanda infeksi (Astutik, 2015)

Penanganan :

Penanganan yang diberikan pada infeksi nifas adalah :

- 1) Dengan cara mengukur suhu per oral sedikitnya 4 kali sehari.
- 2) Memberikan terapi antibiotik
- 3) Memperhatikan diet
- 4) Melakukan tranfusi darah bila perlu
- 5) Bila ada abses, jaga supaya nanah tidak masuk dalam rongga perineum (Astutik, 2015).

c. Infeksi saluran kemih

Infeksi bakteri yang terjadi pada saluran kemih. Kejadian infeksi saluran kemih pada masa nifas relative tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih waktu persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, atau katerisasi yang sering.

Pencegahan :

- 1) Minumlah cukup banyak air untuk membersihkan bakteri
- 2) Jangan menahan jika anda ingin buang air kecil. Buang air kecil jika memang anda ingin dan perlu
- 3) Bersihkan daerah terkait setelah buang air besar dari depan ke belakang
- 4) Buang air kecil setelah melakukan hubungan seksual untuk membantu membersihkan bakteri keluar
- 5) Jika anda sering mengalami infeksi saluran kemih, anda mungkin perlu menghindari pemakaian diafragma sebagai metode kontrasepsi. Tanyakan kepada dokter tentang pilihan metode lainnya dalam kontrasepsi.

d. Bendungan Payudara

Peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi hal ini bukan disebabkan over distensi dari saluran sistem laktasi.

Adapun penanganan menurut Astutik (2015) adalah :

- 1) Pemberian analgesik
- 2) Mengosongkan payudara dengan pompa atau diurut bila bayi malas menyusui
- 3) sebelum bayi disusukan dilakukan pengurutan terlebih dahulu
- 4) Lakukan kompres hangat dingin.
- 5) Lakukan perawatan payudara secara teratur
- 6) Gunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara

e. Mastitis

Peradangan payudara yang dapat disertai atau tidak disertai infeksi.

Adapun pencegahan menurut Astutik (2015) :

- 1) Memberikan ASI on demand
- 2) Bra yang cukup menyangga tetapi tidak ketat
- 3) Perhatian yang cermat saat mencuci tangan dan perawatan payudara.
- 4) Cara menyusui yang baik dan benar
- 5) Kompres hangat pada area yang terkena
- 6) Massase area saat menyusui untuk memfasilitasi aliran air susu
- 7) Peningkatan asupan cairan
- 8) Istirahat.

f. Abses payudara

Komplikasi akibat peradangan payudara/mastitis yang sering timbul pada minggu ke dua *postpartum* (setelah melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat tidak menyusui dan lecet pada puting susu

Adapun pencegahan menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) :

- 1) Puting susu dan payudara harus dibersihkan sebelum dan setelah menyusui.
- 2) Setelah menyusui, puting susu dapat diberikan salep lanolin atau vitamin A dan D
- 3) Hindari pakaian yang menyebabkan iritasi pada payudara
- 4) Menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan
- 5) Kosongkan payudara dengan cara mempompanya
- 6) Gunakan teknik menyusui yang baik dan benar
- 7) Minum banyak cairan
- 8) Menjaga kebersihan puting susu

g. Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi (Wahyuningsih, 2018).

Adapun penatalaksanaan menurut Walyani dan Purwoastuti (2020)

:

- 1) Penggantian cairan, koloid dan elektrolit merupakan focus utama dari penatalaksanaan medik.
 - 2) Analgesik untuk nyeri, antimetik untuk mual dan muntah.
 - 3) Intubasi dan penghisap usus untuk menghilangkan distensi abdomen.
 - 4) Terapi oksigen dengan nasal kanul atau masker untuk memperbaiki fungsi ventilasi
 - 5) Terapi antibiotik penisilin atau ampisillin, dapat diberikan ampisilin 3-4 gr secara iv atau im .
- h. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur.

Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin <10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah (Wahyuningsih, 2018).

Pencegahan :

- 1) Jika tekanan diastolik > 110 mmHg, berikan anti hipertensi sampai tekanan diastolik diantara 90-110 mmHg
 - 2) Jangan tinggalkan pasien sendirian
 - 3) Ukur keseimbangan cairan jangan sampai overload
 - 4) Observasi TT
 - 5) Auskultasi paru-paru untuk mengetahui kemungkinan terjadinya oedema paru
 - 6) Nilai pembekuan darah dengan uji pembekuan bedside
- i. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang 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 proses guna memulihkan keadaannya (Wahyuningsih, 2018).

- j. Infeksi luka perineum

Luka perineum adalah luka pada perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir

merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Adapun Pencegahan menurut :

- 1) Perawatan vulva hygiene
- 2) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap kali berkemih atau defeksi dan setelah mandi pancuran atau rendam.
- 3) Ibu dapat menggunakan kompres es segera mungkin dengan menggunakan sarung tangan atau bungkus es untuk mencegah edema.
- 4) Ajari ibu untuk membersihkan perineum dari arah depan ke arah belakang untuk mencegah kontaminasi.
- 5) Ajari langkah-langkah memberikan rasa nyaman pada area hemoroid.
- 6) Jelaskan pentingnya mengosongkan kandung kemih secara adekuat.
- 7) Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi (Wilis dkk, 2014).

Penatalaksanaan :

- 1) Mencuci tangan
- 2) Mengisi botol plastik yang dimiliki dengan air hangat
- 3) Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik.
- 4) Semprotkan ke seluruh perineum dengan air

- 5) Keringkan perineum dengan menggunakan tissue dari depan ke belakang
- 6) Pasang pembalut dari depan ke belakang
- 7) cuci kembali tangan

k. Depresi postpartum

Perubahan peran menjadi ibu baru seringkali membuat beberapa ibu merasakan kesedihan, kebebasan interaksi sosial dan kemandiriannya berkurang. Kondisi seperti ini dinamakan depresi postpartum (Astutik, 2015).

Pencegahan :

- 1) Pelajari diri sendiri
 - 2) Tidur dan makan yang cukup
 - 3) Olahraga secara teratur
 - 4) Berikan dukungan dari keluarga maupun terdekat
 - 5) saling terbuka
 - 6) Persiapkan diri dengan baik
- l. Tromboflebitis

Tromboflebitis postpartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik yang rentan terhadap relaksasi dinding vena dan statis vena.

Penanganan :

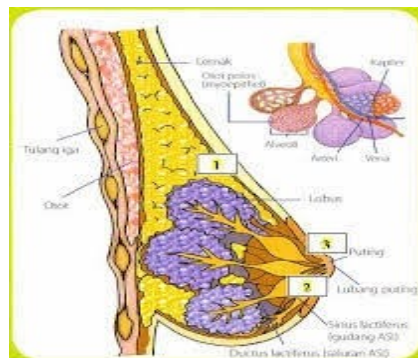
- 1) Tirah baring
- 2) Pemberian nutrisi dan cairan yang cukup

- 3) Elevasi ekstremitas yang terkena.
- 4) Kompres panas
- 5) Stoking elastis
- 6) Pemberian obat-obatan jika dibutuhkan, misalnya analgesik untuk mengurangi keluhan nyeri serta antipiretik karena adanya peningkatan suhu tubuh

11. Proses laktasi dan menyusui

a. Anatomi dan fisiologi payudara

1) Anatomi menurut Wilis dkk (2014)



(Sumber : anatomi struktur payudara)

Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut fungsional nya seperti apa yang didapatkan pada masa sebelum pubertas, pubertas, adolesen, dewasa, menyusui dan multipara.

Pada Payudara terdapat puting susu yang terletak setinggi Interkosta IV. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung syarat, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat otot polos sirkuler Payudara terdiri dari 15 - 25 lobus. Masing masing lobus terdin dari

20 - 40 lobulus, selanjutnya masing-masing lobulus terdiri dari 10 - 100 alveoli dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu/ sistem duktus Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.

2) Fisiologi

Menurut Walyani dan purwoastuti (2020) diantaranya :

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

b. Pembentukan air susu

Pembentukan air susu sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan kontrol laktasi serta penekanan fungsi laktasi. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu reflek prolaktin dan reflek Let down (Wilis dkk, 2014).

1) Reflek prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap (Walyani dan purwoastuti, 2020).

2) Reflek let down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari Isapan bayi ada yang di lanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) untuk pengeluaran hormon oksitosin. Melalui aliran darah, hormon oksitosin menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan let down diantaranya adalah melihat bayi mendengarkan suara bayi mencium bayi : memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah keadaan stres, seperti ke adaan bingung

pikiran kacau, ketakutan tidak bisa menyusui bayi serta kecemasan (Wilis dkk, 2014).

c. Pemeliharaan pengeluaran air susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui.

Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang berkurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

d. ASI

1) Pengertian

Pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Rukiyah dan yulianti, 2018).

ASI mengandung semua antibodi, immunoglobulin dan sIgA yang berfungsi untuk kekebalan selama masa bayi. Komponen kekebalan (immunologi) lainnya menurut Wilis dkk (2014) adalah

- a) Lactoferin
- b) Lysozym yang berfungsi membunuh kuman gram negatif
- c) Oliosacarida yang berfungsi menahan bakteri
- d) Lipid yang berfungsi menghancurkan virus
- e) Mucin yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh.

2) Manfaat ASI

Manfaat pemberian ASI menurut Wilis dkk (2014) diantaranya :

- a) ASI sebagai nutrisi terbaik
- b) ASI meningkatkan daya tahan tubuh.
- c) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan
- d) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang
- e) Mengurangi perdarahan setelah persalinan (Post partum)
- f) Menjarangkan kehamilan
- g) Mengurangi kemungkinan menderita kanker
- h) Lebih ekonomis dan murah
- i) Tidak merepotkan dan menghemat waktu
- j) Mudah dan praktis
- k) Memberi kepuasan pada ibu

3) Upaya memperbanyak ASI

- a) Menyusui setiap dua-tiga jam sehingga akan menjaga produksi ASI tetap tinggi (Astutik, 2015)
- b) Menyusui atau menyerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama (Astutik, 2015).
- c) Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, yang sangat di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi (Wilis dkk, 2014).
- d) Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya (Walyani dan purwoastuti, 2020).
- e) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya (Walyani dan purwoastuti, 2020).

4) Masalah dalam pemberian ASI

Pada bayi Menurut Rukiyah dan Yulianti (2018) diantaranya :

- a) Bayi dengan bingung puting dan engga menyusui
- b) Kondisi bayi sering menangis
- c) Bayi kembar
- d) Kondisi bayi prematur atau BBLR

Pada Ibu Menurut Walyani dan purwoastuti (2020) diantaranya :

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 hilang.

Cara penanganan :

- (1). Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar
- (2). Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
- (3). Segera setelah minum, Keluarkan sedikit ASI oleskan diputing susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering
- (4). rileks dalam menyusui
- (5). jangan menarik isapan bayi sebelum bayi benar-benar selesai menetek, memastikan bayi tidak lagi menetek sebelum melepaskan dari payudara.
- (6). mencari posisi yang nyaman saat menyusui
- (7). memastikan mulut bayi santai saat menyusui

(8). menggunakan perangkat saat menyusui dengan benar, membaca petunjuk yang ada pada saat menggunakan perangkat dan menjaga selalu tetap bersih.

b) Puting susu lecet.

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

Cara penanganan :

- (1). Cari penyebab puting lecet (posisi menyusui salah, candidates, atau dermatitis).
- (2). Obati penyebab puting susu lecet
- (3). kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri
- (4). Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- (5). Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sesekali memberikan obat lain seperti krim, salep, dan lain-lain.
- (6). Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan untuk sementara waktu kurang lbih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.

- (7). Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan
- (8). Jaga kebersihan payudara
- (9). Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui untuk sementara waktu
- (10). Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot .
- (11). Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas.

c) Payudara bengkak

Pada hari pertama (sekitar 2-4 jam) payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara. Bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Cara penanganan :

- (1). Susui bayi nya secara on demand
- (2). Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan atau pompa ASI yang efektif
- (3). Sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin dapat dilakukan : kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, massage payudara, massage leher dan punggung.
- (4). Setelah menyusui, kompres air dingin untuk mengurangi oedema.

d) Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat (*lump*) dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut.

Tindakan yang dapat dilakukan :

- (1). Kompres hangat/panas dan pemijataan
- (2). Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu stimulasi puting susu, pijat leher, punggung dan lain-lain
- (3). Pemberian antibiotik
- (4). Istirahat total
- (5). jika terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena memerlukan tindakan yang lain.

12. Masalah yang sering terjadi pada masa nifas

a. Nyeri dan luka perineum

Berdasarkan penelitian dari jurnal Choirunissa dkk (Pengaruh kompres dingin terhadap pengurangan nyeri luka perineum) metode sederhana yang dapat di gunakan untuk mengurangi nyeri yang secara alamiah yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan yang alamiah dan

sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Chorunisa dkk, 2019).

Menurut penelitian ,piperocrocatum extractatau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak sirih merah antara lain adalah minyak atsiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alilprokatekol, karvakrol, eugenol, p-cymene, cineole, cariofelen, kadimen estragol,terpendan fenil propada. Karvakrol bersifat desinfektan dan antijamur sehingga digunakan sebagai obat antiseptik (Damarini dan mariati, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa penyembuhan luka perineum dapat menggunakan cara tradisional yaitu dengan rebusan air hangat daun sirih dengan cara di cebok pada waktu pagi, siang dan sore hari. Cara pemberiannya yaitu 10-20 lembar piper crocatum direbus selama \pm 10 menit dicampur air sebanyak 2 liter. Air rebusan tersebut diberikan pada daerah luka perineum sebanyak 2-4x sehari atau setiap setelah cebok (Maarlina dkk, 2018).

b. Bendungan ASI

Pada hari pertama (sekitar 2-4 jam) payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara. Bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Cara penanganan :

- 1) Susui bayi nya secara on demand
- 2) Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan atau pompa ASI yang efektif
- 3) Sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin dapat dilakukan : kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, massage payudara, massage leher dan punggung.
- 4) Setelah menyusui, kompres air dingin untuk mengurangi oedema.

c. Puting terbenam

Menurut penelitian zainiyah ddk, (jurnal cara mengatasi puting terbenam dengan menggunakan spuit injeksi) Upaya mengatasi masalah puting terbenam/datar tersebut salah satunya adalah memberikan pengarahannya tentang perawatan payudara kepada ibu dengan melakukan Health Education melalui penyuluhan-penyuluhan disertai demonstrasi metode modifikasi spuit injeksi dengan menarik puting susu menggunakan spuit untuk membantu puting susu menonjol. Hal tersebut dapat meningkatkan

kemampuan ibu dalam perawatan payudara khususnya yang mengalami masalah puting terbenam/datar secara baik dan benar sebagai upaya mengatasi masalah dalam menyusui karena bentuk puting yang datar atau terbenam.

B. Kewenangan Bidan Dalam Memberikan Asuhan Masa Nifas

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017).

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

Pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan yang diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan:

- a. Konseling pada masa sebelum hamil
- b. Antenatal pada kehamilan normal
- c. Persalinan normal
- d. Ibu nifas normal
- e. Ibu menyusui
- f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, Bidan berwenang melakukan:

- 1) Episiotomi
- 2) Pertolongan persalinan normal
- 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan

- 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- 6) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- 7) Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.
- 8) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum.
- 9) Penyuluhan dan konseling
- 10) Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- 11) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

2. Pelayanan Kesehatan Anak

Pelayanan kesehatan anak adalah pelayanan yang diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah. Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak, Bidan berwenang melakukan:

a. Pelayanan neonatal esensial

Pelayanan neonatal esensial meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil

dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

b. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan.

Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan meliputi:

- 1) Penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung.
- 2) Penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan bblr melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru.
- 3) Penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering.
- 4) Membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan Infeksi Gonore (GO).

c. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

d. **Konseling dan penyuluhan.**

Konseling dan penyuluhan meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

3. **Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana**

Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, Bidan berwenang memberikan:

Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, Bidan berwenang memberikan :

- a. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

- b. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan Hellen Varney

Adapun manajemen kebidanan varney menurut Mizawati (2016) yaitu :

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I Pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan

interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam Srencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka

pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

2. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP

Adapun dokumentasi metode SOAP menurut Anggraini dkk (2015) yaitu :

Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan

berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau”X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti

perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 6-8 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan

Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian

Tempat pengkajian : di PMB

Pengkaji : Bidan yang melakukan pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Untuk mengetahui panggilan klien

Umur : 20-35 tahun

Agama : Untuk mengetahui tingkat kepercayaan

Suku : Untuk mengetahui budaya/tradisinya

Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan

Pekerjaan : Untuk mengetahui tingkat ekonomi/aktivitas

Alamat : Untuk mengetahui tempat tinggal

2. Keluhan utama

- a. Ibu mengatakan senang telah melahirkan anaknya yang ke ... pada 6-8 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan/dokter, perut ibu masih merasa mulas, keluar darah dari kemaluannya dan lelah.
- b. Ibu mengatakan ada/ tidak nyeri luka perineum
- c. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar atau tidak
- d. Ibu mengatakan susah BAB/tidak
- e. Ibu mengatakan puting lecet/tidak

3. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

- b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

- c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya ada/tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12-15 tahun
 Siklus : 28-30 hari
 Lamanya : 5-7 hari
 Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
 Masalah : ada/tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnng	jns	Jk	BB/TB	Laktasi	penyulit

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : ...
 HPHT : Hari pertama haid terakhir
 TP : tanggal HPHT (+7-3+1)
 Imunisasi TT :

TT Ke-	Selang Waktu	Perlindungan	
1		Awal	
2	1 bulan	3 tahun	

3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
5	12 bulan	>25 tahun	

Sumber : Buku KIA, 2020

ANC : minimal 4x

Tempat ANC : PMB/Puskesmas/dll

TM I

Keluhan :ada/tidak ada

HB :>11 gr%

TM II

Keluhan :ada/tidak ada

FE :...butir

TM III

Keluhan : ada/tidak ada

FE :....butir

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan :...

Jam persalinan :... WIB

Jenis persalinan :normal/SC

Penolong :bidan/dokter

Penyulit :ada/tidak ada

BBL

Jenis kelamin :laki-laki/perempuan

BB :2500-4000 gr

PB :48- 52 cm

LD : 30-38 cm

LK : 33 – 35 cm

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi :suntik/pil/IUD/implan/dll

Lama pemakain :....bulan/tahun

Keluhan : ada/tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : 2-3 kali sehari

Jenis : nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 piring kecil/sedang/penuh

Pantangan : ada/tidak ada

Masalah : ada/tidak ada

2) Minum

Jenis : air putih/teh/susu

Frekuensi : 6-8 gelas sehari

b. Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1-2 kali

Konsistensi : lunak/cair/keras

Warna : kekuningan/kehijauan

Bau : khas tinja

Masalah : ada/tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 4-6 kali

Warna : kuning jernih/kuning keruh

Bau : khas amoniak

Masalah : ada/tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

Masalah : ada/tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 kali sehari
Cuci rambut : 3-4 kali seminggu
Gosok gigi : 2-3 kali sehari
Ganti pakaian dalam : 2-3 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga
Masalah : ada/tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik/tidak baik
Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak baik
Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah
Kesadaran : composmentis/apatis/koma
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah
Sistol : 100-130 mmHg
Diastol : 60-90 mmHg

Nadi	: 70-90 x/menit
RR	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5°C-37,5°C
Atropometri	
Berat badan	: ... kg
Tinggi badan	: ... cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna	: pucat/tidak pucat
Oedema	: ada/tidak ada
Nyeri tekan	: ada/tidak ada

b. Mata

Bentuk	: simetris/tidak
Konjungtiva	: anemis/an.anemis
Sclera	: ikterik/an.ikterik
Kebersihan	: cukup/kurang

c. Mulut dan Gigi

Bibir	: pucat/tidak pucat
Mukosa	: lembab/kering
Stomatitis	: ada/tidak ada
Karies gigi	: ada/tidak ada
Kebersihan	: cukup/kurang

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : ada/tidak ada

e. Payudara

Bentuk : simetris/tidak

Puting : menonjol/tidak

Areola : hyperpigmentasi/tidak

Colostrum : (+)/(-)

Nyeri tekan : ada/tidak ada

Massa : ada/tidak ada

f. Abdomen

TFU : 2-3 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : baik/tidak

Kandung Kemih : Kosong/penuh

Diastasis recti abdominalis : ...cm

g. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk : simetris/tidak

Warna kuku : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

Kelainan : ada/tidak ada

2) Bawah

Bentuk : simetris/tidak

Oedema pretibial : ada/tidak ada

Varises : ada/tidak ada

Reflek patella kaki: (+/+)/ (-/-)

h. Genetalia

Hematoma : ada /tidak ada

Laserasi jalan lahir : ada /tidak ada

Penjahitan perineum : ada/tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : rubra (warna merah segar)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : ada/tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : >11 gr%

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 6-8 jam fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke pada 6-8 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- b. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- c. Ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mules
- d. Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah melahirkan
- e. Ibu mengatakan ada/tidak nyeri luka perineum
- f. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar/tidak
- g. Ibu mengatakan susah BAB/tidak
- h. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- i. Ibu mengatakan sudah BAK

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik/lemah
- b. Kesadaran : Composmentis/apatis

c. TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 70-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

d. Payudara

Bentuk : simetris/tidak

Puting	: menonjol/tidak
Areola	: hyperpigmentasi/tidak
Colostrum	: (+)/(-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada
Massa	: ada/tidak ada

e. Abdomen

TFU	: 2-3 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: baik /tidak
Kandung Kemih	: Kosong/penuh
Diastasis recti	: ...cm

f. Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma	: Ada /tidak ada
Laserasi jalan lahir	: Ada /tidak ada
Penjahitan perineum	:ada/tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea	: Rubra (warna merah segar)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Ada/tidak ada

B. Masalah

1. Kelelahan

2. Nyeri luka perineum
3. ASI belum keluar
4. Sembelit
5. Puting susu lecet

C. Kebutuhan

1. Pemantauan KU, kesadaran, TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea, warna lokea, banyaknya
2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Anjurkan ibu untuk istirahat tidur
4. Penkes tentang menyusui dan ASI eksklusif
5. *bounding attachment*
6. Anjurkan ibu untuk segera BAK dalam 8 jam dan BAB dalam 2 hari
7. Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifas
8. Penkes menjaga bayi tetap hangat
9. Penkes *personal hygiene*
10. Penkes tanda bahaya nifas

III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan postpartum

Infeksi Postpartum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan pengeluaran darah

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Nifas 6-8 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria : Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV 4. Tekanan Darah 5. Sistol:100-130 mmHg 6. Diastol:60-90 mmHg 7. Nadi:80-90x/m 8. RR:16-22 x/m 9. TFU 2-3 jari dibawah pusat 10. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 11. Kandung kemih : kosong 12. Lokea rubra : ±100 cc 13. Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi 14. Ibu dapat BAK dalam 8 jam 15. Ibu dapat menyusui bayinya 16. Ibu dapat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed Consent 2. Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 3. pemantauan TTV (tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu). 4. Pemantauan kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya informed consent, terjalinya komunikasi dua arah dan persetujuan dilakukannya tindakan. 2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak 3. Dengan pemantauan TTV : TD : tekanan darah yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum. Rr : Pernafasan yang semakin cepat menandakan syok N : denyut nadi >100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum Suhu : Jika >38°C menandakan ibu mengalami infeksi 4. Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi : Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan

	melakukan mobilisasi dini	<p>5. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan. Adapun cairan dan nutrisi yang harus dipenuhi adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari Makanan dengan diet gizi seimbang minum sedikit 3 liter setiap hari Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum. Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit. <p>6. Berikan vitamin A 200.000 intra unit pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan .</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat.</p>	<p>Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>Lokea yang abnormal dapat menandakan pengeluaran pervaginam lainnya.</p> <p>5. Dengan di anjurkannya pemenuhan kebutuhan nutrisi di harapkan ibu nifas akan memenuhi kebutuhan nutrisi yang seimbang dan lengkap, untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi ASI ibu (Wilis dkk, 2014).</p> <p>6. Dengan dilakukannya pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI : bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi, kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan (Siregar, 2019).</p> <p>7. Dengan dilakukannya</p>
--	---------------------------	---	---

		<p>Kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu nifas adalah 8 jam dan 1 jam pada siang hari.</p> <p>8. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (<i>on demand</i>).</p> <p>9. Penkes ASI eksklusif Manfaat ASI diantaranya adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> ASI sebagai nutrisi terbaik ASI meningkatkan daya tahan tubuh ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang ASI eksklusif meningkatkan 	<p>kebutuhan istirahat pada ibu nifas diharapkan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI (Wilis dkk, 2014).</p> <p>8. Dengan dilakukan teknik menyusui yang benar diharapkan isapan bayi saat menyusu dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepitel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusu maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).</p> <p>9. Dengan dilakukannya penkes ASI eksklusif diharapkan mendapatkan gizi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Asi eksklusif juga mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam penyakit dan</p>
--	--	---	--

		kecerdasan	infeksi (Walyani dan purwoastuti, 2020).
		10. Lakukan bounding attachment	10. Dengan dilakukannya bounding attachment diharapkan terjalannya ikatan dan kasih sayang antara ibu dan bayi baru lahir serta berkaitan dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Rukiyah dan yulianti, 2018).
		11. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.	11. Dengan dilakukannya menjaga kehangatan bayi diharapkan keadaan bayi normal dan tidak terjadi hipotermi (Listya whardani, 2018).
		12. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan perawatan payudara. Cara melakukan perawatan payudara adalah : a. bersihkan puting susu dengan baby oil b. lakukan pengurutan dimulai dari atas ke samping lalu kebawah begitupun sebaliknya. c. lakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. d. lakukan pengurutan menggunakan sisi kelingking,	12. Dengan dilakukannya perawatan payudara diharapkan dapat memperlancarkan ASI dan dapat mencegah puting susu lecet sewaktu diisap oleh bayi (Walyani dan purwoastuti, 2020).

		<p>lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.</p> <p>e. kompres air hangat dan dingin selama \pm 5 menit</p> <p>-keringkan dan gunakan BH yang menopang.</p> <p>13. Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dalam 2-3 hari.</p> <p>14. Ajarkan ibu untuk mobilisasi yaitu senam kegel</p> <p>15. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga kebersihan genitalia - Mengganti pembalut minimal 3x sehari. - Mandi 2x sehari - keramas minimal 3x seminggu. <p>16. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. bersihkan luka dengan menggunakan air mengalir. b. bersihkan luka perineum dari arah depan kebelakang untuk mencegah 	<p>13. Dengan dilakukannya penkes eliminasi diharapkan dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem perkemihan ibu.</p> <p>14. Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).</p> <p>15. Dengan dilakukannya kebersihan diri pada masa nifas diharapkan tidak terjadi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada masa nifas (Wilis dkk, 2014).</p> <p>16. Dengan dilakukannya perawatan luka perineum diharapkan terhindarnya dari bahaya infeksi pada masa nifas dan mempercepat proses penyembuhan luka (Azizah, 2018).</p>
--	--	--	---

		<p>kontaminasi</p> <p>c. gunakan kompres es segera mungkin atau bungkus es untuk mencegah edema.</p> <p>d. tingkatkan nutrisi tinggi protein seperti ikan gabus, belut hingga makanan yang berserat untuk proses penyembuhan luka.</p> <p>17. Penkes tanda bahaya nifas seperti :</p> <p>a. Demam tinggi</p> <p>b. Perdarahan</p> <p>c. Nyeri perut</p> <p>d. sakit kepala</p> <p>e. pembengkakan pada wajah dan jari-jari atau tangan</p> <p>f. rasa sakit, merah dan bengkak dibagian betis</p> <p>g. payudara bengkak ,lunak serta demam</p>	<p>17.Dengan diberitahukan tanda-tanda bahaya nifas diharapkan dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi yang terjadi (Elis, 2019).</p>
M1	<p>Tujuan : Lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria : 1.KU : baik 2.Kesadaran : composmentis 3.TTV 4.tekanan darah 5.sistol : 100-130 mmHg 6.Diastol : 60-90 mmHg 7.Nadi : 80-90x/m</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat</p> <p>2. Hadirkan suami/keluarga untuk memberikan suport kepada ibu.</p>	<p>1. Dengan dianjurkannya istirahat, pada masa post partum ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, serta untuk memulihkan keadaanya setelah hamil dan melahirkan (Misrawati dkk, 2015).</p> <p>2. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan</p>

	8.RR :16-22X/m 9.Ibu makan dan minum 10.ibu istirahat yang cukup		terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu
M2	Tujuan : nyeri pada luka jahitan berkurang. Kriteria : a. Tidak ada tanda-tanda infeksi b. Luka dalam keadaan kering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu jangan duduk terlalu lama. 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka. 3. Anjurkan ibu untuk kompres air dingin di bagian luka perineum untuk mengurangi nyeri luka perineum. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk terlalu lama dapat menyebabkan tekanan pada area perineum sehingga menyebabkan nyeri diarea luka jahitan, sebaiknya duduk diatas bantal untuk mendukung otot-otot disekitar perineum dan berbaring miring saat tidur. 2. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Contoh sumber protein, ikan, udang, daging, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan. 3. Dengan dilakukannya kompres air dingin mengurangi nyeri yang secara alamiah yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls

		4. Anjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering	nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Chorunisa dkk, 2019). 4. Dengan disarankan kebutuhan kebersihan diri ibu diharapkan tidak menyentuh luka jahitan sampai benar-benar pulih, setelah BAK/BAB keringkan area luka menggunakan handuk yang bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah BAK/BAB.
M3	<p>Tujuan : Agar ASI lancar dan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi ASI melimpah. 2. Bayi nyaman dan tidak rewel 3. Tidak terjadi masalah yang abnormal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk sering-sering menyusui. 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, terutama sayuran hijau. 3. Anjurkan ibu untuk tenang menghadapi masalah ASI yang belum lancar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberikan ASI sesering mungkin dapat merangsang pengeluaran ASI sehingga produksi ASI meningkat. 2. Dengan menganjurkan untuk mengkonsumsi sayuran, dapat membantu meningkatkan produksi ASI, seperti Katuk, bayam, jantung pisang dan daun pepaya. 3. Memberikan dukungan dalam proses menyusui, sehingga ibu dapat tenang dan produksi ASI meningkat.
M4	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi sembelit pada ibu</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BAB ibu lancar 2. ibu tidak kesulitan dalam BAB 3. ibu tidak menahan BAB karena adanya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan kepada ibu BAB jika ada dorongan. 2. Anjurkan ibu makan makanan berserat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan di anjurkan nya BAB jika ada dorongan diharapkan dapat mencegah terjadinya sembelit. 2. Dengan dianjurkan untuk makan-makanan berserat diharapkan dapat membantu melancarkan BAB, jenis sayuran berserat tinggi yaitu : sayuran hijau, brokoli,

	luka jahitan	3. Anjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan	jagung, pepaya. 3. Dengan di anjurkan untuk mengkonsumsi cairan, diharapkan dapat menambah cairan didalam feses kemudian sisa makanan tersebut lebih mudah dikeluarkan.
M5	Tujuan : Agar puting susu ibu tidak lecet. Kriteria : 1. Puting susu tidak terasa nyeri. 2. Ibu merasa nyaman saat menyusui	1. Anjukan ibu untuk mengolesi puting susu dengan ASI setiap bayi selesai menyusui. 2. Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan pemberian ASI jika lecet belum berkurang selama 1x24 jam	1. Dengan mengoleskan ASI pada puting susu dapat mencegah puting susu kering dan sebagai obat jika puting susu lecet. 2. Pemberian ASI dapat tetap dilakukan yaitu dengan mengeluarkan menggunakan tangan dan berikan menggunakan sendok.
MP1	Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi Kriteria : 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek	1. Ajarkan ibu dan keluarga masase/menilai uterus. 2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK. 3. ajarkan pijat oksitosin. 4. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum	1. Dengan dilakukannya masase uterus dan menilai kontraksi, diharapkan dapat terhindarnya dari perdarahan postpartum. 2. Dengan dilakukannya pengosongan kandung kemih, diharapkan involusi uterus berjalan dengan normal. 3. Dengan diajarkannya pijat oksitosin dapat merangsang kontraksi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Masrul, 2015). 4. Dengan dilakukannya pemantauan tanda-tanda perdarahan diharapkan tidak jadi perdarahan

	<p>6. Kandung kemih : kosong</p> <p>7. Lokea rubra : ±100 cc</p>	<p>Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>5. Lakukan atau rujuk bila terjadi komplikasi</p>	<p>postpartum.</p> <p>5. Dengan dilakukannya rujukan dengan tepat diharapkan mendapatkan tindakan segera.</p>
MP2	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi infeksi pada ibu selama masa nifas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV : Tekanan darah Sistol : 110-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Suhu : 36,5 – 37,5 °C Nadi : 60-90x/m RR : 16-24x/m 4. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi masa nifas berjalan dengan normal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri 3. Berikan penkes tentang tanda-tanda dan gejala infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan pemeriksaan fisik dapat mengetahui perubahan pada kondisi ibu 2. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu. Diharapkan kebersihan diri ibu dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian terutama pakaian dalam, serta lingkungan tempat tinggal. 3. Tanda dan gejala infeksi yaitu, demam suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, pernafasan sesak, nadi meningkat, lochea berbau, bengkak di area luka.

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

KUNJUNGAN II (NIFAS 6 HARI)

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 6 hari fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik
- b. Ibu mengatakan ASI lancar keluar
- c. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya
- d. Ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun
- e. Ibu mengatakan masi keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik/lemah
- b. Kesadaran : Composmentis/apatis/coma/..

c. TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 60-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

d. Muka

Keadaan : pucat/tidak

Oedema : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

e. Mata

Kanjungtiva : anemis/ananemis

Sklera : ikterik/anikterik

f. Abdomen

Nifas 6 hari

TFU : pertengahan pusat-simfisi

Kontraksi Uterus : baik /tidak

Kandung Kemih : Kosong/penuh

Diastasis recti abdominalis : ...cm

g. Genetalia

Nifas 6 hari

Hematoma	: Ada /tidak ada
Kebersihan	: Bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea	: Sanguilenta (warna merah kecoklatan)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Ada/tidak ada

B. Masalah

Bendungan ASI

nyeri luka perineum

C. Kebutuhan

1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
3. Penkes istirahat yang cukup.
4. Penkes nutrisi dan cairan
5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka perineum

Post partum blues

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Perawatan luka perineum (*personal hygiene*).

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : nifas 6 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. TFU : pertengahan pusat-simfisis 5. Kontraksi uterus: baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. 3. Beritahu ibu tentang proses involusi. Setelah persalinan, kondisi tubuh ibu secara anatomi akan mengalami perubahan, salah satunya adalah kembalinya rahim pada ukuran semula. Proses ini disebut dengan involusi uterus (Wahyuni dan latifah, 2017). 4. Anjurkan ibu untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya informed consent, terjalannya komunikasi dua arah dan persetujuan dilakukannya tindakan. 2. Dengan dilakukannya Pemeriksaan nifas diharapkan dapat mengetahui keadaan normal ibu. 3. Dengan diberitahukan tentang involusi uterus adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. (Wahyuningsih, 2018). 4. Dengan

	<p>6. Kandung kemih : Lochea : sanguilenta :</p>	<p>memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari. makan dengan gizi seimbang minum sedikitnya 3 liter/hari. mengonsumsi tablet fe selama 40 hari postpartum. Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit (Wilis dkk, 2014). <p>5. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur, istirahat jika bayinya tertidur.</p> <p>6. Ajarkan ibu teknik menyusui dengan benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> ibu duduk atau berbaring rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara tempelkan dagu bayi pada payudara ibu payudara dipegang dengan ibu jari yang lain menopang dibawah membentuk hruf c meletakkan tangan atau puting untuk merangsang bayi untuk membuka mulut,tunggu bayi membuka mulutnya usahakan seluruh areola 	<p>dianjurkannya pemenuhan kebutuhan nutrisi diharapkan ibu nifas dapat menjaga kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi ASI (Wilis dkk, 2014).</p> <p>5. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI.</p> <p>6. Isapan bayi saat menyusu dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan putting susu.</p>
--	--	--	--

		<p>masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara pertemuan langit-langit yang keras (palatum durum) dan langit-langit lunak (pallatum mole).</p> <p>g. setelah bayi menyusui dengan baik dan selesai, sangga dengan menggunakan jari kelingking untuk melepaskan payudara, dan susukan payudara sebelahnya agar tidak terjadi bendungan ASI</p> <p>h. setelah menyusui sendawakan bayi.</p> <p>7. lakukan perawatan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> bersihkan puting susu dengan baby oil lakukan pengurutan dimulai dari atas ke samping lalu kebawah begitupun sebaliknya. lakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. lakukan pengurutan menggunakan sisi kelingking, lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. kompres air hangat dan dingin selama \pm 5 menit keringkan dan gunakan BH yang menopang. <p>8. Penkes perawatan BBL (perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril, menjaga kehangatan tubuh bayi, personal hygiene).</p>	<p>7. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).</p> <p>8. Orang tua harus bisa menguasai cara merawat bayinya. Hal ini termasuk aktivitas merawat bayi, memperhatikan</p>
--	--	--	--

		<p>9. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda infeksi</p>	<p>gerakan komunikasi yang dilakukan bayi dalam mengatakan apa yang diperlukan dan memberi respon yang cepat dan harus yakin bahwa bayinya yang baru lahir adalah seorang pribadi yang terpisah dari diri mereka, artinya seseorang yang memiliki banyak kebutuhan dan memerlukan perawatan (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>9. Dengan diberitahukan tanda infeksi pada masa nifas diharapkan ibu dan keluarga dapat segera ke fasilitas kesehatan</p>
M1	<p>Tujuan : Bendungan ASI dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. KU : baik 2. Kesadaran: composment is 3. TTV</p> <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-</p>	<p>1. Jelaskan tentang bendungan payudara. Upaya pencegahan menurut Astutik 2015 :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan ASI secara on demand Mengosongkan payudara dengan pompa atau di pijat Lakukan kompres air hangat dan dingin. Lakukan perawatan payudara secara teratur Gunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara . <p>2. Jelaskan penyebab bendungan payudara</p>	<p>1. Dengan dilakukannya penjelasan tentang bendungan payudara diharapkan tidak terjadi komplikasi dan ibu mendapat pengetahuan tentang perawatan payudara.</p> <p>2. Adapun penyebab bendungan payudara</p>

	<p>90x/m RR:16-22 x/m</p> <p>4. Pengeluaran ASI lancar</p> <p>5. Puting susu tidak lecet</p> <p>6. Payudara tidak kemerahan dan panas</p>	<p>3. Lakukan breastcare dan keluarkan ASI secara manual atau pompa</p>	<p>karena menyusui tidak teratur, sehingga ASI terkumpul pada daerah duktus, dan penggunaan Bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.</p> <p>3. Dengan dilakukannya breastcare atau perawatan payudara diharapkan tidak terjadinya bendungan ASI.</p>
M2	<p>Tujuannya: Nyeri luka perineum berkurang</p> <p>Kriteria : Ibu merasa aman dan nyaman dengan keadaannya</p>	<p>1. jelaskan penyebab luka perineum.</p> <p>2. Lakukan cara mengatasi nyeri luka perineum Yaitu dengan menggunakan kompres air es dan menggunakan sirih merah.</p> <p>Cara pemberiannya yaitu 10-20 lembar piper crocatum direbus selama \pm 10 menit dicampur air sebanyak 2 liter. Air rebusan tersebut diberikan</p>	<p>1. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Hampir 90 % dari proses persalinan mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomi (Elva, 2012).</p> <p>2. dengan dilakukannya teknik mengatasi rasa nyeri luka perineum ibu dapat merasa nyaman dengan keadaannya</p> <p>a. Dengan dilakukannya dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan</p>

		<p>pada daerah luka perineum sebanyak 2-4x sehari atau setiap setelah cebok (Maarlina dkk, 2018)</p>	<p>yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri (Rahmawati, 2013).</p> <p>b. piperocatum extractatau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau (Damarini dan mariati, 2013).</p>
MP1	<p>Infeksi postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Lochea berbau khas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum. 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi. Adapun kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama postpartum (Walyani dan purwoastuti, 2020). 3. Lakukan kolaborasi dengan dokter, bila terjadi infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya personal hygiene diharapkan untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman (Wilis, 2014). 2. Dengan diberitahukan tanda-tanda infeksi diharapkan dapat ke fasilitas kesehatan jika itu terjadi. 3. Dengan dilakukannya kolaborasi dengan dokter diharapkan dapat mendapatkan terapi dan mendapatkn

			pelayanan segera.
MP2	<p>Tujuan : Post partum blues tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bahagia dan merasa senang atas kelahiran bayinya. 2. Ibu ingin merawat bayinya dan menyusui bayinya setiap saat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tentang post partum blues 2. Jelaskan penyebab post partum blues 3. Anjurkan suami/keluarga memberikan dukungan support kepada ibu 4. Anjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayinya tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan dimana ibu merasa sedih dengan bayinya disebut baby blues. Perasaan sedih, kelelahan, kecemasan, bingung dan mudah menangis (Wilis dkk, 2014). 2. Adapun penyebab postpartum blues yaitu menangis, perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir dengan bayinya, penurunan libido, kurang percaya diri. 3. minta suami atau keluarga serta kerabat dekat memberikan kenyamanan dan dukungan tentang kemampuan merawat bayi dan meluangkan waktu bersama sama untuk merawat bayi (Wilis dkk, 2014). 4. Dengan dilakukannya kebutuhan istirahat diharapkan dapat mencegah kelelahan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal, diantaranya mengurangi jumlah

			ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

E. KERANGKA KONSEPTUAL

INPUT → PROSES → OUTPUT

<p>Ny...umur...th P..A.. dengan nifas 6-8 jam, 6 hari fisiologis 1. KU : baik 2. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 3. TFU sesuai, kontraksi (+), perdarahan normal, kandung kemih (kosong), lochea normal 4. HB : >11 gr% 5. ASI keluar lancar 6. Bayi menyusui adekuat 7. Istirahat tidur : Malam : 8 jam Siang :1-2 jam</p>	<p>A. Manajemen asuhan kebidanan varney 1. Pengkajian a. Anamnesa b. Data obejektif c. Pemeriksaan penunjang 2. Interpretasi data a. Diagnosa b. Masalah c. kebutuhan 3. Masalah potensial 4. Kebutuhan segera 5. Intervensi 6. Implementas 7. Evaluasi B. Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP 1. Subjektif 2. Objektif 3. Analisa 4. Penatalaksanaa n</p>	<p>Masa nifas dapat berjalan normal kriteria : 1. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 2. Involusio berjalan baik 3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan 4. Lochea sesuai 5. Terpenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan 6. Tidak terjadi infeksi postpartum 7. Bayi menyusui adekuat 8. Pengeluaran ASI lancar 9. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 10. Istirahat ibu terpenuhi</p>
---	--	---

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Karya ilmiah ini bersifat *deskriptif observasional* dalam bentuk Studi kasus yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau menggambarkan tentang studi keadaan secara objektif (Notpatmojo, 2010). Jenis laporan ini mempunyai bentuk laporan mendalami tentang bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu nifas fisiologis di PMB "T" tahun 2021.

Menurut Jhon W. Cresswell studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu. Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasilnya berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

B. Waktu dan Tempat

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di PMB "T" di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong , Provinsi Bengkulu tahun 2021.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dari bulan Januari sampai Mei 2021.

C. Subjek

Teknik pengambilan sampel atau subyek penelitian yang akan digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti itu sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo,2010). Pada laporan tugas akhir ini subjeknya adalah satu orang ibu nifas fisiologis.

Dengan kriteria inklusi :

1. Ibu postpartum multiparitas
2. Ibu Nifas 6 jam

Dengan kriteria eksklusi :

- 1) ibu mengalami sakit selama masa penelitian
- 2) ibu tidak bisa bekerja sama dalam penelitian

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini merupakan hal-hal yang menunjang laporan yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medis, *informed consent* (kesediaan sebagai responden penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif), buku KIA, leaflet dan lembar balik.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Anamnesa, pengukuran TTV, antropometri, pemeriksaan Fisik dan pemeriksaan penunjang (Hb, Golongan darah, Urin protein, Glukosa urin).

F. Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

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

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut (Dharma, 2017):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

2. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperi kemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi

subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*).

H. Jadwal Penelitian

Jadwal kegiatan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada bulan Januari - Mei 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran dan lokasi

1. Letak Geografis

Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “T” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong dengan batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah Timur : berbatasan dengan rumah warga
- 2) Sebelah Selatan : berbatasan dengan sekolah dasar
- 3) Sebelah Barat : berbatasan dengan rumah warga
- 4) Sebelah Utara : berbatasan dengan daerah pasar



2. Letak Demografis

Luas Wilayah Kerja di Praktik Mandiri Bidan “T” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong sebesar seluas satu hektar dengan mayoritas pencarian masyarakat penduduk sekitar bermata pencarian sebagai wiraswasta.

Adapun Pelayanan yang diberikan adalah Kelas ibu hamil atau senam yoga dilaksanakan pada setiap hari sabtu, Pelayanan KIA , Pelayanan ANC dan pelayanan BPJS untuk yang bersalin di PMB”T”.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di PMB “T” Wilayah Kerja Kabupaten Rejang Lebong Cakupan kunjungan di mulai dari bulan januari – juni ibu hamil sebanyak 232 orang, ibu bersalin 106 orang, dan ibu nifas 106 orang.

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY “I” DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 10 Mei 2021

Jam pengkajian : 06.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB “T”

Pengkaji : Bella Arita Ulfami

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas Ibu dan suami

Nama	: Ny”I”	Tn “R”
Umur	: 29 Tahun	30 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Rejang
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Pegawai Honorer	Wiraswasta
Alamat	: Banyu Mas	Banyu Mas

2. Keluhan utama

- a. Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya 6 jam yang lalu secara normal di tolong oleh bidan.
- b. Ibu mengatakan keluar darah dari kemaluannya.
- c. Ibu mengatakan merasa lelah setelah melahirkan
- d. Ibu mengatakan nyeri luka di bagian perineum
- e. Ibu mengatakan cemas ASI nya belum lancar

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19), penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 5-7 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnlng	Jns	Jk	BB/TB	Laktasi	penyulit
2016	38 mg	5 kali		PMB	Bidan	spontan	Pr	3000gr/49 cm	-	Tidak ada
2021	39 mg	6 kali	09 mei	PMB	Bidan	spontan	Pr	3100gr/50 cm	-	-

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : 2

HPHT : 11 Agustus 2020

TP : 18 Mei 2021

Imunisasi TT : 3 kali

ANC : 6 Kali

Tempat ANC : PMB

TM I

Keluhan : Mual muntah

HB : 11 gr%

TM II

Keluhan : tidak ada

FE : 60 butir

TM III

Keluhan : nyeri dibagian perut

FE : 30 butir

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 09 Mei 2021

Jam persalinan : 23. 19 WIB

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan

Penyulit : tidak ada

BBL

Jenis kelamin : perempuan

BB : 3100 gr

PB : 50 cm

LD : 33 cm

LK : 34 cm

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik 3 bulan

Lama pemakaian : -

Keluhan : tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

6 Jam Pasca Persalinan

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : 1 kali

Jenis : nasi, sayur bayam, ayam

Porsi : 1 piring sedang

Pantangan : tidak ada

Masalah : tidak ada

2) Minum

Jenis : air putih dan Teh

Frekuensi : 4 gelas

b. Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Terakhir BAB : BAB terakhir 2 hari yang lalu (sebelum persalinan)

Konsistensi : lunak

Warna : kekuningan

Bau : khas tinja

Masalah : tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 1 Kali

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur malam : 4 jam

Masalah : Kelelahan

d. Personal hygiene

Mandi : 1 kali (Membersihkan seluruh badan dengan menggunakan kain yang berisi air hangat)

Cuci rambut : Sore, Tanggal 08 Mei 2021

e. Aktivitas

Mobilisasi : Jalan ke kamar mandi, miring kiri miring kanan

Masalah : nyeri luka perineum

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik

Hubungan ibu dengan bayi : baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 16 x/menit

Suhu : 36,5°C

Atropometri

Berat badan : 74 kg

Tinggi badan : 158 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

b. Mata

Bentuk : simetris

Konjungtiva : an.anemis

Sclera : an.ikterik

Kebersihan : cukup

c. Mulut dan Gigi

Bibir : tidak pucat

Mukosa : lembab

Stomatitis : tidak ada

Karies gigi : tidak ada

Kebersihan : cukup

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : tidak ada

e. Payudara

Bentuk	: simetris
Puting	: menonjol
Areola	: hyperpigmentasi
Colostrum	: (+)
Nyeri tekan	: tidak ada
Massa	: tidak ada

f. Abdomen

TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: baik
Kandung Kemih	: Kosong
Diastasis recti abdominalis	: 2 cm

g. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk	: simetris
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada

2) Bawah

Bentuk	: simetris
Oedema pretibial	: tidak ada
Varises	: tidak ada

Reflek patella kaki: (+/+)

Tanda Hotman : tidak ada tromboflebitis

h. Genitalia

Laserasi jalan lahir : ada

Penjahitan perineum : ada

Kebersihan : bersih

Pengeluaran lochea : rubra (warna merah segar)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "I" Umur 29 tahun, P₂A₀ dengan nifas 6 jam fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya 6 jam yang lalu secara normal di tolong oleh bidan.
- b. Ibu mengatakan keluar darah dari kemaluannya.
- c. Ibu mengatakan merasa lelah setelah melahirkan
- d. Ibu mengatakan nyeri luka di bagian perineum
- e. Ibu mengatakan cemas pengeluaran ASI nya belum lancar

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Pernafasan : 16 kali/menit
- d. Payudara
 - Bentuk : Simetris
 - Puting : Menonjol
 - Areola : Hiperpigmentasi
 - Colostrum : (+)
 - Nyeri tekan : tidak ada
 - Masalah : ASI belum lancar
- e. Abdomen
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi Uterus : baik
 - Kandung Kemih : Kosong
 - Diastasis recti : 2 cm

f. Genetalia

Nifas 6 jam

Laserasi jalan lahir : Ada

Penjahitan perineum : Ada

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

B. Masalah

1. Kelelahan
2. Nyeri luka perineum
3. ASI belum lancar

C. Kebutuhan

1. Pemantauan KU, kesadaran, TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea, warna lokea, banyaknya
2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Anjurkan ibu untuk istirahat tidur
4. Penkes tentang menyusui dan ASI eksklusif
5. *Bounding attachment*
6. Anjurkan ibu untuk segera BAK dalam 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari
7. Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifas

8. Penkes menjaga bayi tetap hangat

9. Penkes *personal hygiene*

10. Penkes tanda bahaya nifas

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi Postpartum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Nifas 6-8 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV 4. Tekanan Darah 5. Sistol:100-130 mmHg 6. Diastol:60-90 mmHg 7. Nadi:80-90x/m 8. RR:16-22 x/m 9. TFU 2-3 jari dibawah pusat 10. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 11. Kandung kemih : kosong 12. Lokea rubra : ± 100 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed Consent 2. Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 3. pemantauan TTV (tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya informed consent, terjalinya komunikasi dua arah dan persetujuan dilakukannya tindakan. 2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak 3. Dengan pemantauan TTV : TD : tekanan darah yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum. Rr : Pernafasan yang semakin cepat menandakan syok N : denyut nadi >100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum Suhu : Jika $>38^{\circ}\text{C}$ menandakan ibu mengalami infeksi

	<p>13. Luka jahitan : bersih, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>14. Ibu dapat BAK dalam 8 jam</p> <p>15. Ibu dapat menyusui bayinya</p> <p>16. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p>	<p>4. Pemantauan kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea.</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan. Adapun cairan dan nutrisi yang harus dipenuhi adalah :</p> <p>f. mengkonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari</p> <p>g. Makanan dengan diet gizi seimbang</p> <p>h. minum sedikit 3 liter setiap hari</p> <p>i. Mengkonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum.</p> <p>j. Mengkonsumsi vitamin A 200.000 intra unit.</p> <p>6. Berikan vitamin A 200.000 intra unit</p>	<p>4. Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi : Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut terasa lembek dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>Lokea yang abnormal dapat menandakan pengeluaran pervaginam lainnya.</p> <p>5. Dengan di anjurkannya pemenuhan kebutuhan nutrisi di harapkan ibu nifas akan memenuhi kebutuhan nutrisi yang seimbang dan lengkap, untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi ASI ibu (Wilis dkk, 2014).</p> <p>6. Dengan dilakukannya pemberian kapsul vitamin</p>
--	---	---	---

		<p>pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan .</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat. Kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu nifas adalah 8 jam dan 1 jam pada siang hari.</p> <p>8. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (<i>on demand</i>).</p> <p>9. Penkes ASI eksklusif Manfaat ASI diantaranya adalah :</p>	<p>A bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI : bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi, kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan (Siregar, 2019).</p> <p>7. Dengan dilakukannya kebutuhan istirahat pada ibu nifas diharapkan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI (Wilis dkk, 2014).</p> <p>8. Dengan dilakukan teknik menyusui yang benar diharapkan isapan bayi saat menyusu dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepitel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusu maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).</p> <p>9. Dengan dilakukannya penkes ASI eksklusif diharapkan mendapatkan</p>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> a. ASI sebagai nutrisi terbaik b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh c. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang d. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan <p>10. Lakukan bounding attachment</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.</p> <p>12. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan perawatan payudara. Cara melakukan perawatan payudara adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. bersihkan puting susu dengan baby oil] b. lakukan pengurutan dimulai dari atas ke samping lalu kebawah begitupun sebaliknya. c. lakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara 	<p>gizi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Asi eksklusif juga mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam penyakit dan infeksi (Walyani dan purwoastuti, 2020).</p> <p>10. Dengan dilakukannya bounding attachment diharapkan terjalinnya ikatan dan kasih sayang antara ibu dan bayi baru lahir serta berkaitan dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Rukiyah dan yulianti, 2018).</p> <p>11. Dengan dilakukannya menjaga kehangatan bayi diharapkan keadaan bayi normal dan tidak terjadi hipotermi (Listya whardani, 2018).</p> <p>12. Dengan dilakukannya perawatan payudara diharapkan dapat memperlancarkan ASI dan dapat mencegah puting susu lecet sewaktu diisap oleh bayi (Walyani dan purwoastuti, 2020).</p>
--	--	---	---

		<p>sampai pada puting susu.</p> <p>d. lakukan pengurutan menggunakan sisi kelingking, lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.]</p> <p>e. kompres air hangat dan dingin selama \pm 5 menit -keringkan dan gunakan BH yang menopang.</p> <p>13. Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dalam 2-3 hari.</p> <p>14. Ajarkan ibu untuk mobilisasi yaitu senam kegel</p> <p>15. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga kebersihan genitalia - Mengganti pembalut minimal 3x sehari. - Mandi 2x sehari - keramas minimal 3x seminggu. <p>16. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum.</p> <p>a. bersihkan luka dengan menggunakan air mengalir.</p>	<p>13. Dengan dilakukannya penkes eliminasi diharapkan dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem perkemihan ibu.</p> <p>14. Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).</p> <p>15. Dengan dilakukannya kebersihan diri pada masa nifas diharapkan tidak terjadi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada masa nifas (Wilis dkk, 2014).</p> <p>16. Dengan dilakukannya perawatan luka perineum diharapkan terhindarnya dari bahaya infeksi pada masa nifas dan mempercepat proses penyembuhan luka (Azizah, 2018).</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> b. bersihkan luka perineum dari arah depan kebelakang untuk mencegah kontaminasi c. gunakan kompres es segera mungkin atau bungkus es untuk mencegah edema. d. tiingkatkan nutrisi tinggi protein seperti ikan gabus, belut hingga makanan yang berserat untuk proses penyembuhan luka. <p>17. Penkes tanda bahaya nifas seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Demam tinggi b. Perdarahan c. Nyeri perut d. sakit kepala e. pembengkakan pada wajah dan jari-jari atau tangan f. rasa sakit, merah dan bengkak dibagian betis g. payudara bengkak ,lunak serta demam 	<p>17.Dengan diberitahukan tanda-tanda bahaya nifas diharapkan dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi yang terjadi (Elis, 2019).</p>
M1	<p>Tujuan : Lelah ibu berkurang Kriteria : 1.KU : baik 2.Kesadaran : composmentis 3.TTV tekanan darah sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk istirahat 2. Hadirkan suami/keluarg 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dengan dianjurkannya istirahat, pada masa post partum ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, serta untuk memulihkan keadaanya setelah hamil dan melahirkan (Misrawati dkk, 2015). 2. Dengan hadirnya

	<p>mmHg Nadi : 80-90x/m RR :16-22X/m Ibu makan dan minum ibu istirahat yang cukup</p>	<p>a untuk memberikan suport kepada ibu.</p>	<p>suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu.</p>
M2	<p>Tujuan : nyeri pada luka jahitan berkurang. Kriteria : a. Tidak ada tanda-tanda infeksi b. Luka dalam keadaan kering</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu jangan duduk terlalu lama. 2. Anjurkan ibu untuk kompres air hangat dan dingin. 3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk terlalu lama dapat menyebabkan tekanan pada area perineum sehingga menyebabkan nyeri diarea luka jahitan, sebaiknya duduk diatas bantal untuk mendukung otot-otot disekitar perineum dan berbaring miring saat tidur. 2. Dengan dilakukannya kompres air dingin mengurangi nyeri yang secara alamiah yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Chorunisa dkk, 2019). 3. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Contoh sumber protein, ikan,

		4. Anjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering	<p>udang, daging, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan.</p> <p>4. Dengan disarankan kebutuhan kebersihan diri ibu diharapkan tidak menyentuh luka jahitan sampai benar-benar pulih, setelah BAK/BAB keringkan area luka menggunakan handuk yang bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah BAK/BAB.</p>
M3	<p>Tujuan : Agar ASI lancar dan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi ASI melimpah. 2. Bayi nyaman dan tidak rewel 3. Tidak terjadi masalah yang abnormal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk sering-sering menyusui. 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, terutama sayuran hijau. 3. Anjurkan ibu untuk tenang menghadapi masalah ASI yang belum lancar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberikan ASI sesering mungkin dapat merangsang pengeluaran ASI sehingga produksi ASI meningkat. 2. Dengan menganjurkan untuk mengkonsumsi sayuran, dapat membantu meningkatkan produksi ASI, seperti Katuk, bayam, jantung pisang dan daun pepaya. 3. Memberikan dukungan dalam proses menyusui, sehingga ibu dapat tenang dan produksi ASI meningkat.
MP1	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi infeksi pada ibu selama masa nifas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV : Tekanan darah Sistol : 110-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Suhu : 36,5 – 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan pemeriksaan fisik dapat mengetahui perubahan pada kondisi ibu. 2. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu. Diharapkan kebersihan diri ibu dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian

	37,5 °C Nadi : 60-90x/m RR : 16-24x/m 4. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi masa nifas berjalan dengan normal.	3. Berikan penkes tentang tanda-tanda dan gejala infeksi	terutama pakaian dalam, serta lingkungan tempat tinggal. 3. Tanda dan gejala infeksi yaitu, demam suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, pernafasan sesak, nadi meningkat, lochea berbau, bengkak di area luka.
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

NO	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	Selasa, 10 Mei 2021 06.00 WIB	1. Melakukan informed consent pada pasien dan keluarga.	1. Pasien dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	
	06.05 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan cairan seperti minum air putih 8 gelas per hari nya dan nutrisinya yang tinggi akan protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan karena dapat mempengaruhi pada jumlah ASI yang dihasilkan.	2. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi.	
	06.07 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi contohnya telur, ikan dan sayuran yang berserat untuk mempercepat proses penyembuhan luka.	3. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang telah di berikan.	
	06.10 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat di sela waktu saat	4. Ibu mengerti dan memahami penjelasan	

	06.15 WIB	<p>bayi tertidur.</p> <p>5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ibu duduk atau berbaring b. rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara c. tempelkan dagu bayi pada payudara ibu d. payudara dipegang dengan ibu jari yang lain menopang dibawah membentuk huruf c e. meletakkan tangan atau puting untuk merangsang bayi untuk membuka mulut,tunggu bayi membuka mulutnya f. usahakan seluruh areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara pertemuan langit-langit yang keras (palatum durum) dan langit-langit lunak (pallatum mole). g. setelah bayi menyusui dengan baik dan selesai, sangga dengan menggunakan jari kelingking untuk melepaskan payudara, dan susukan payudara sebelahnya agar tidak terjadi bendungan ASI h. setelah menyusui 	<p>bidan dan akan istirahat semaksimal mungkin saat bayinya sedang tertidur.</p> <p>5. Ibu mengerti dan menyusui dengan tehnik yang baik dan benar</p>	
--	-----------	--	--	--

		sendawakan bayi.	
06.20 WIB	6. Mengajarkan ibu untuk menjaga luka tetap kering	6. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan luka agar tetap kering.	
06.26 WIB	7. Mengajarkan ibu untuk menyusui secara teratur dan tenang menghadapi masalah ASI yang masih belum lancar	7. Ibu mengerti dan memahami serta dapat bersabar dalam proses pengeluaran ASI yang belum lancar	
06.29 WIB	8. Melakukan bonding attachment.	8. Ibu memeluk bayi dan mencium bayi dengan rasa bahagia	
06.40 WIB	9. Mengajarkan ibu untuk melakukan latihan senam kegel/exercise	9. ibu bersedia dan telah melakukan senam kegel.	
06.45 WIB	10. Mengajarkan ibu untuk kompres air dingin pada nyeri luka perineum	10. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.	
07.00 WIB	11. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama di bagian luka perineum dengan menggunakan rebusan sirih merah. Dengan cara : 7- 10 Lembar sirih merah/ piper crocatum direbus selama ± 10 menit dicampur air sebanyak 2 liter. Air rebusan tersebut diberikan pada daerah luka perineum sebanyak 2-4 kali sehari atau setelah cebok.	11. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dirinya serta bersedia melakukan anjuran bidan.	
07.02 WIB	12. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara	12. Ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan agar tetap	

		menyelimuti bayi, memakai topi bayi agar terhindar dari hipotermi atau kehilangan panas.	menjaga kehangatan bayi.	
--	--	---	-----------------------------	--

VII. EVALUASI

Hari/tanggal	Evaluasi	paraf
Senin, 10 Mei 2021 08.20 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 8 jam yang lalu secara normal. Ibu mengatakan masih keluar darah kehitaman di bagian kemaluan. Ibu mengatakan merasa kelelahan pada proses persalinan. Ibu mengatakan nyeri luka di bagian perineum. Ibu mengatakan ASI belum lancar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 100/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Colostrum : (+) Masalah : ASI belum lancar Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kandung kemih : kosong Diastasi recti abdominalis : 2 cm Genetalia Pengeluaran lochea : rubra Bau : khas lochea Luka perineum : Ada Keadaan luka : Bersih dan kering Tanda-tanda infeksi : tidak ada Ekstremitas atas dan bawah Warna kuku : tidak pucat Oedema : tidak ada Varises : tidak ada Reflek pattela : (+) 	

	<p>Tanda hotman : tidak ada tromboflebitis : Tidak ada</p> <p>A : Ny "I" umur 29 tahun P2A0 dengan nifas 6 jam fisiologis</p> <p>P : intervensi dilanjutkan pada kunjungan ulang berikutnya</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Hari/tanggal	SOAP	paraf
Selasa, 11 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 1 hari yang lalu secara normal. 2. Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kemerahan 3. Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum lancar dan payudara sedikit nyeri 4. Ibu mengatakan masih sedikit nyeri luka di bagian perineum. 5. Ibu mengatakan putingnya lecet 6. Ibu mengatakan anak mau menyusui 7. Ibu mengatakan senang suami dan keluarganya ikut membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi. 8. Ibu belum BAB <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C 4. Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Colostrum : (+) Masalah : ASI belum lancar 5. Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kandung kemih : kosong 	

	<p>Diastasi recti abdominalis : 2 cm</p> <p>6. Genetalia</p> <p>Pengeluaran lochea : rubra</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Luka perineum : Ada</p> <p>Keadaan luka : Basah</p> <p>Tanda-tanda infeksi : tidak ada</p> <p>Masalah : Nyeri luka perineum</p> <p>7. Ekstremitas atas dan bawah</p> <p>Warna kuku : tidak pucat</p> <p>Oedema : tidak ada</p> <p>Varises : tidak ada</p> <p>Reflek pattela : (+)</p> <p>Tanda hotman : tidak ada tromboflebitis</p> <p>A : Ny”I” umur 29 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-2 fisiologis.</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Puting susu lecet 2. Nyeri di bagian payudara 3. Nyeri luka perineum. <p>Masalah Potensial : Bendungan ASI</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Perawatan payudara / <i>Breast care</i> 2. Mengajarkan Teknik Menyusui 3. Menganjurkan cebok menggunakan sirih merah 4. Menganjurkan ibu untuk kompres air dingin <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu saat ini dalam keadaan baik Respon : Ibu senang mengetahui kondisinya saat ini. 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, sayuran dan kacang-kacangan dan memenuhi kebutuhan cairan 8 gelas per hari agar dapat membantu proses pengeluaran ASI dan mempercepat penyembuhan luka. Respon : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan. 3. Melakukan Breast care/ perawatan payudara untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri akibat bendungan ASI Respon : Ibu bersedia untuk dilakukannya Perawatan payudara dan nyeri berkurang 4. Melakukan senam Kegel pada ibu untuk memulihkan otot-otot vagina dan otot-otot rahim ibu. 	
--	--	--

	<p>Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukannya senam kegel.</p> <p>5. Mengajarkan ibu mengolesi ASI sebelum dan sesudah menyusui agar tidak terjadi puting lecet Respon : Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran bidan.</p> <p>6. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar. Dengan cara : Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu, payudara dipegang dengan ibu jari yang lain menopang dibawah membentuk huruf c, usahakan seluruh areola masuk ke mulut bayi,Setelah bayi menyusu dengan baik dan selesai, sanga menggunakan kelingking untuk melepaskan payudara, dan susukan payudara sebelahnya agar tidak terjadi bendungan ASI. Setelah menyusui sendawakan bayi dengan cara menepuk secara perlahan dibahu bayi. Respon : ibu mengerti dan telah melakukan tehnik menyusui yang baik dan benar.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah , ambil 7-10 lembar daun sirih cuci hingga bersih dan lalu rebus daun sirih merah, dan cebok lalu keringkan, efektifitas untuk mencegah infeksi luka perineum. Respon : Ibu mengerti dan telah melakukan perawatan luka perineum menggunakan air daun sirih merah</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama dibagian luka jahitan perineum dan mengganti pembalut jika terasa penuh serta tidak nyaman. Respon : Ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.</p> <p>9. Mengajarkan ibu untuk kompres air dingin pada nyeri luka perineum. Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan kompres air dingin pada nyeri luka perineum.</p> <p>10. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi agar BAB ibu lancar,seperti sayuran hijau bayam, katu, buah-buahan seperti kates dan lain-lain. Respon : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran bidan.</p> <p>11. Mengajarkan ibu untuk minum air sebanyak 8-9 gelas per hari Respon : Ibu mengerti dan telah minum 8 gelas per harinya.</p>	
--	---	--

	<p>12. Memberikan Penkes ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya secara On Demand dan teratur 2 jam sekali.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya secara teratur atau On Demand.</p> <p>13. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ke-3</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

Hari/tanggal	SOAP	paraf
Rabu, 12 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 3 hari yang lalu secara normal. Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kemerahan Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak nyeri lagi Ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri luka di bagian perineum. Ibu mengatakan sudah bisa BAB Ibu mengatakan sudah bisa kekamar mandi sendiri. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Masalah : Tidak ada Abdomen TFU : 3 jari dibawah pusat Kandung kemih : kosong Diastasi recti abdominalis : 2 cm Genetalia Pengeluaran lochea : sanguinolenta Bau : khas lochea Luka perineum : Ada Keadaan luka : Basah dan bersih Tanda-tanda infeksi : tidak ada 	

	<p>Masalah : Nyeri luka perineum</p> <p>7. Ekstremitas atas dan bawah</p> <p>Warna kuku : tidak pucat</p> <p>Oedema : tidak ada</p> <p>Varises : tidak ada</p> <p>Reflek pattela : (+)</p> <p>Tanda hotman : tidak ada</p> <p>tromboflebitis : tidak ada</p> <p>A : Ny”I” umur 29 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-3 fisiologis.</p> <p>Masalah :</p> <p>1. Nyeri luka perineum</p> <p>Masalah Potensial : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan :</p> <p>1. Menganjurkan cebok menggunakan sirih merah.</p> <p>2. Menganjurkan untuk makan-makanan berprotein tinggi seperti telur, ikan dan sayur-sayuran.</p> <p>P :</p> <p>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu saat ini dalam keadaan baik</p> <p>Respon : Ibu senang mengetahui kondisinya saat ini.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, sayuran dan kacang-kacangan dan memenuhi kebutuhan cairan 8 gelas per hari agar dapat membantu proses pengeluaran ASI dan mempercepat penyembuhan luka.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan ibu mengatakan sudah makan telur 6 butir per hari serta sayuran hijau seperti katu dan minum 8 gelas per harinya.</p> <p>3. Melakukan senam nifas pada ibu untuk memulihkan otot-otot vagina dan otot-otot rahim ibu serta memperlancar sirkulasi darah.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukannya senam kegel.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah , ambil 7-10 lembar daun sirih cuci hingga bersih dan lalu rebus daun sirih merah, dan cebok lalu keringkan, efektifitas untuk mencegah infeksi luka perineum.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti</p>	
--	---	--

	<p>anjuan dari bidan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama dibagian luka dan mengganti pembalut jika terasa penuh serta tidak nyaman. Respon : Ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kompres air dingin untuk mengurangi nyeri luka perineum. Respon : Ibu mengerti dan akan melakukan kompres air dingin pada nyeri luka perineum</p> <p>7. Memberikan Penkes ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya secara On Demand dan teratur 2 jam sekali. Respon : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya secara teratur atau On Demand.</p> <p>8. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ke-4</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

Hai/tanggal	SOAP	paraf
Kamis,13 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 4 hari yang lalu secara normal. Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah kecoklatan Ibu mengatakan pengeluaran ASI banyak dan bayi menyusu kuat Ibu mengatakan nyeri perineum berkurang dan tidak ada tanda-tanda infeksi Ibu mengatakan dapat beraktifitas. Ibu mengatakan BAB lancar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Masalah : Tidak ada 	

	<p>5. Abdomen TFU : pertengahan px-simpisis Kandung kemih : kosong Diastasi recti abdominalis : 2 cm</p> <p>6. Genetalia Pengeluaran lochea : sanguinolenta Bau : khas lochea Luka perineum : Ada Keadaan luka : Bersih dan kering Tanda-tanda infeksi : tidak ada</p> <p>7. Ekstremitas atas dan bawah Warna kuku : tidak pucat Oedema : tidak ada Varises : tidak ada Reflek pattela : (+) Tanda hotman : tidak ada tromboflebitis : tidak ada</p> <p>A : Ny”I” umur 29 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-4 fisiologis.</p> <p>Masalah : Tidak ada Masalah potensial : Tidak ada Kebutuhan segera : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu saat ini dalam keadaan baik Respon : Ibu senang mengetahui kondisinya saat ini. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, sayuran dan kacang-kacangan dan memenuhi kebutuhan cairan 8 gelas per hari agar dapat membantu proses pengeluaran ASI dan mempercepat penyembuhan luka. Respon : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan. Melakukan senam nifas pada ibu untuk memulihkan otot-otot vagina dan otot-otot rahim ibu serta memperlancar sirkulasi darah. Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukannya senam kegel. Menganjurkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah , ambil 7-10 lembar daun sirih cuci hingga bersih dan lalu rebus daun sirih merah, dan cebok lalu keringkan, efektifitas untuk mencegah infeksi luka perineum. Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti 	
--	--	--

	<p>anjuran dari bidan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama dibagian luka dan mengganti pembalut jika terasa penuh serta tidak nyaman. Respon : Ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.</p> <p>6. Memberikan Penkes ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya secara On Demand dan teratur 2 jam sekali. Respon : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya secara teratur atau On Demand.</p> <p>7. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ke-5</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

Hari/tanggal	SOAP	paraf
Jumat, 14 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan senang merawat bayinya Ibu mengatakan suami dan keluarga membantu pekerjaan rumah dan merawat bayinya Ibu mengatakan masih keluar cairan berwarna merah kecoklatan Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi menyusu kuat Ibu mengatakan nyeri perineum berkurang dan luka kering Ibu mengatakan BAB lancar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Masalah : Tidak ada Abdomen TFU : 2 Jari diatas simpisis Kandung kemih : kosong 	

	<p>Diastasi recti abdominalis : 2 cm</p> <p>6. Genetalia</p> <p>Pengeluaran lochea : sanguinolenta</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Luka perineum : Ada</p> <p>Keadaan luka : Bersih dan kering</p> <p>Tanda-tanda infeksi : tidak ada</p> <p>7. Ekstremitas atas dan bawah</p> <p>Warna kuku : tidak pucat</p> <p>Oedema : tidak ada</p> <p>Varises : tidak ada</p> <p>Reflek pattela : (+)</p> <p>Tanda hotman : tidak ada</p> <p>tromboflebitis : tidak ada</p> <p>A : Ny”P” umur 29 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-5 fisiologis.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Masalah potensial : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan segera : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu saat ini dalam keadaan baik Respon : Ibu senang mengetahui kondisinya saat ini. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, sayuran dan kacang-kacangan dan memenuhi kebutuhan cairan 8 gelas per hari agar dapat membantu proses pengeluaran ASI dan mempercepat penyembuhan luka. Respon : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan. Melakukan senam nifas pada ibu untuk memulihkan otot-otot vagina dan otot-otot rahim ibu serta memperlancar sirkulasi darah. Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukakannya senam kegel. Menganjurkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah , ambil 7-10 lembar daun sirih cuci hingga bersih dan lalu rebus daun sirih merah, dan cebok lalu keringkan, efektifitas untuk mencegah infeksi luka perineum. Respon : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran dari bidan. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama dibagian luka dan mengganti pembalut jika terasa penuh serta tidak nyaman. 	
--	--	--

	<p>Respon : Ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.</p> <p>6. Memberikan Penkes ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya secara On Demand dan teratur 2 jam sekali. Respon : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya secara teratur atau On Demand.</p> <p>7. Masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN II (NIFAS 6 HARI)

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

Ny "I" Umur 29 tahun, P₂A₀ dengan nifas 6 hari fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik
- b. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat
- c. Ibu mengatakan bayinya rewel dimalam hari
- d. Ibu mengatakan kelelahan dan mengantuk
- e. Ibu mengatakan BAB lancar
- f. Ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya
- g. Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri lagi pada luka perineum

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 16 kali/menit

d. Muka

Keadaan : pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

e. Mata

Kanjungtiva : an anemis

Sklera : an ikterik

f. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

g. Payudara

Bentuk : Simetris

Puting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Pengeluaran : ASI

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

h. Abdomen

Nifas 6 hari

TFU : 2 jari diatas simpisis

Kontraksi Uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti abdominalis : 2 cm

i. Genetalia

Nifas 6 hari

Hematoma : tidak ada

Kebersihan : Bersih

Keadaan luka : kering

Pengeluaran lochea : Sanguilenta (warna merah kecoklatan)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

B. Masalah

Ibu kurang istirahat

C. Kebutuhan

1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
3. Penkes istirahat yang cukup.
4. Penkes nutrisi dan cairan

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

III. MASALAH POTENSIAL

Post partum blues

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : nifas 6 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU : pertengahan pusat-simfisis 5. Kontraksi uterus: baik 6. Kandung kemih kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. 3. Beritahu ibu tentang proses involusi. Setelah persalinan, kondisi tubuh ibu secara anatomi akan mengalami perubahan, salah satunya adalah kembalinya rahim pada ukuran semula. Proses ini disebut dengan involusi uterus (Wahyuni dan latifah, 2017). 4. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya informed consent, terjalannya komunikasi dua arah dan persetujuan dilakukannya tindakan. 2. Dengan dilakukannya Pemeriksaan nifas diharapkan dapat mengetahui keadaan normal ibu. 3. Dengan diberitahukan tentang involusi uterus adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. (Wahyuningsih, 2018). 4. Dengan dianjurkannya

	<p>Lochea sanguilenta :</p>	<p>dan cairannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari. b. makan dengan gizi seimbang c. minum sedikitnya 3 liter/hari. d. mengkonsumsi tablet fe selama 40 hari postpartum. e. Mengkonsumsi vitamin A 200.000 intra unit (Wilis dkk, 2014). <p>5. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur, istirahat jika bayinya tertidur.</p> <p>6. Ajarkan ibu teknik menyusui dengan benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ibu duduk atau berbaring b. rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara c. tempelkan dagu bayi pada payudara ibu d. payudara dipegang dengan ibu jari yang lain menopang dibawah membentuk hruf c e. meletakkan tangan atau puting untuk merangsang bayi untuk membuka mulut,tunggu bayi membuka mulutnya f. usahakan seluruh areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara 	<p>pemenuhan kebutuhan nutrisi diharapkan ibu nifas dapat menjaga kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi ASI (Wilis dkk, 2014).</p> <p>5. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI.</p> <p>6. Isapan bayi saat menyusu dapat merangsang hipofise posterior untuk mengasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan putting susu.</p>
--	-----------------------------	---	---

		<p>pertemuan langit-langit yang keras (palatum durum) dan langit-langit lunak (pallatum mole).</p> <p>g. setelah bayi menyusui dengan baik dan selesai, sangga dengan menggunakan jari kelingking untuk melepaskan payudara, dan susukan payudara sebelahnya agar tidak terjadi bendungan ASI</p> <p>h. setelah menyusui sendawakan bayi.</p> <p>7. lakukan perawatan payudara</p> <p>a. bersihkan puting susu dengan baby oil</p> <p>b. lakukan pengurutan dimulai dari atas ke samping lalu kebawah begitupun sebaliknya.</p> <p>c. lakukan gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu.</p> <p>d. lakukan pengurutan menggunakan sisi kelingking, lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.</p> <p>e. kompres air hangat dan dingin selama \pm 5 menit</p> <p>f. keringkan dan gunakan BH yang menopang.</p> <p>8. Penkes perawatan BBL (perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril, menjaga kehangatan tubuh bayi, personal hygiene).</p>	<p>7. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).</p> <p>8. Orang tua harus bisa menguasai cara merawat bayinya. Hal ini termasuk aktivitas merawat bayi, memperhatikan gerakan komunikasi yang dilakukan bayi dalam mengatakan apa yang diperlukan dan memberi respon yang cepat dan harus</p>
--	--	---	--

		<p>yakin bahwa bayinya yang baru lahir adalah seorang pribadi yang terpisah dari diri mereka, artinya seseorang yang memiliki banyak kebutuhan dan memerlukan perawatan (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>9. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda infeksi.</p> <p>10. Anjurkan cara merawat bayi (Perawatan tali pusat, memandikan bayi, mengganti popok bayi).</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama di bagian perineum sehingga luka tetap kering dan bersih. Dengan cara : Menggunakan sirih merah. Cara pemakaiannya yaitu 7-10 lembar piper crocatum direbus selama ± 10 menit dicampur air sebanyak 2 liter. Air rebusan tersebut diberikan pada daerah luka perineum sebanyak 2-4x sehari atau setiap setelah cebok (Marlina dkk, 2018).</p>	<p>9. Dengan diberitahukan tanda infeksi pada masa nifas diharapkan ibu dan keluarga dapat segera ke fasilitas kesehatan.</p> <p>10. Dengan dilakukan cara merawat bayi, ibu akan mandiri dan bisa merawat bayinya.</p> <p>11. Dengan dilakukannya kebersihan diri, agar terhindarnya dari infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih merah atau piper crocatum memiliki kandungan antiseptik dan antibakteri sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi (Damarini dan mariati, 2013).</p>
M1	<p>Tujuan : Lelah ibu berkurang.</p> <p>Kriteria : 1. KU : Baik 2. Kesadaran :</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat jika bayi tidur.</p>	<p>1. Dengan dianjurkannya istirahat, pada masa postpartum ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, serta</p>

	<p>Composmen tis</p> <p>3. TTV : Sistol : 100-120 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m. Rr : 16-22x/m.</p> <p>4. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p>	<p>2. Anjurkan kepada suami/keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan membantu merawat bayinya.</p>	<p>untuk memulihkan keadaanya setelah hamil dan melahirkan (Misrawati dkk, 2015).</p> <p>2. Dengan hadirnya suami dan keluarga dapat membuat ibu merasa dihargai dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada psikologis ibu.</p>
MP1	<p>Tujuan : Post partum blues tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Ibu bahagia dan merasa senang atas kelahiran bayi nya.</p> <p>2. Ibu ingin merawat bayinya dan menyusui bayinya setiap saat.</p>	<p>1. Jelaskan tentang post partum blues</p> <p>2. Jelaskan penyebab post partum blues</p> <p>3. Anjurkan suami/keluarga memberikan dukungan support kepada ibu</p>	<p>1. Keadaan dimana ibu merasa sedih dengan bayinya disebut baby blues. Perasaan sedih, kelelahan, kecemasan, bingung dan mudah menangis (Wilis dkk, 2014).</p> <p>2. Adapun penyebab postpartum blues yaitu menangis, perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir dengan bayinya, penurunan libido, kurang percaya diri.</p> <p>3. minta suami atau keluarga serta kerabat dekat memberikan kenyamanan dan dukungan tentang kemampuan merawat bayi dan meluangkan waktu bersama sama untuk merawat bayi (Wilis dkk, 2014).</p>

		4. Anjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayinya tidur	4. Dengan dilakukannya kebutuhan istirahat diharapkan dapat mencegah kelelahan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal, diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	Sabtu, 15 Mei 2021 16.00 WIB	1. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga.	1. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	
	16.05 WIB	2. Mengobservasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu.	2. Pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan : TD : 110/70 mmHg N : 80 x/m Rr : 16 x/m S : 36,5°C	
	16.10 WIB	3. Mengobservasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi.	3. Observasi telah dilakukan dengan hasil : a. Kontraksi : baik b. TFU 3 jari diatas	

			<p>simfisis</p> <p>c. Jenis lochea sanguilenta warna kecoklatan.</p> <p>d. Keadaan luka baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	
	16.16 WIB	4. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.	4. Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini.	
	16.20 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayinya tertidur.	5. Ibu mengerti dengan anjuran dan bersedia untuk mengikutinya.	
	16.25 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein yang tinggi dan mengandung sumber energi, vitamin dan mineral.	6. Ibu bersedia mengikuti anjuran dari bidan.	
	16.28 WIB	7. Mengajarkan ibu untuk senam nifas sesuai dengan standar operasional prosedur.	7. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam nifas.	
	16.45 WIB	8. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.	8. Ibu akan selalu memberikan ASI kepada bayinya.	
	16.50 WIB	9. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri agar terhindar dari infeksi. Dengan cara :Menggunakan siring merah. Cara pemakaiannya yaitu 7-10 lembar piper crocatum direbus selama ±10 menit dicampur air sebanyak 2 liter. Air rebusan tersebut	9. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dirinya serta bersedia melakukan anjuran bidan	

		diberikan pada daerah luka perineum sebanyak 2-4x sehari atau setiap setelah cebok.	
	17.00 WIB	10. Menjelaskan tanda-tanda bahaya nifas.	10. Ibu mengerti dan memahami tanda-tanda bahaya nifas dan akan segera menghubungi bidan apabila merasakan tanda yang telah dijelaskan tersebut.
	17.08 WIB	11. Mengajarkan ibu cara merawat bayi salah satunya cara memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, mengganti popok bayi dan menjaga kebersihan bayi.	11. Ibu mengerti dan telah bisa melakukan hal yang dianjurkan oleh bidan.

VII. EVALUASI

Hai/tanggal	Evaluasi	paraf
Sabtu, 15 Mei 2021 17.45 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 6 hari yang lalu secara normal. Ibu mengatakan masih keluar darah kecoklatan di bagian kemaluan. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri perineum Ibu mengatakan BAB lancar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 16x/m Suhu : 36,5°C Payudara Puting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Nyeri tekan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) 	

	Masalah : Tidak ada 5. Abdomen TFU : 2 jari diatas simfisis Kandung kemih : kosong Diastasi recti abdominalis : 2 cm 6. Genetalia Pengeluaran lochea : sanguilenta Bau : khas lochea Luka perineum : Ada Keadaan luka : Bersih dan kering Tanda-tanda infeksi : tidak ada 7. Ekstremitas atas dan bawah Warna kuku : tidak pucat Oedema : tidak ada Varises : tidak ada Reflek pattela : (+) Tanda hotman : tidak ada tromboflebitis : tidak ada A : Ny “I” umur 29 tahun P2A0 dengan nifas 6 hari fisiologis. P : Masalah teratasi, intervensi dihentikan.	
--	--	--

C. Pembahasan

Pada bagian ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam – 6 hari Fisiologis”. Pada hari senin 10 Mei 2021 penulis melakukan pengkajian pada Ibu Nifas 6 jam – 6 hari Fisiologis pada Ny “I”. Penulis memberikan Asuhan Kebidanan yang sesuai dengan masalah atau kebutuhan yang ditemukan pada Ny “I” sesuai dengan manajemen langkah varney mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. I umur 29 tahun didapatkan data subjektif ibu mengatakan nama Ny. I umur 29 tahun telah melahirkan anak kedua pada tanggal 09 Mei 2021 pukul

23.19 wib pada usia kehamilan 39 minggu dan berat badan anaknya 3100 gram, umur anak 6 jam, jenis kelamin anaknya perempuan, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya, masih merasakan kelelahan. Terdapat pengeluaran darah kehitaman dari kemaluannya, ASI ibu masih sedikit, terdapat luka jahitan perineum, ibu sudah BAK tetapi belum BAB.

Menurut Kusumasari (2019), Pada masa nifas rentan terjadi kelelahan disebabkan karena proses persalinan yang mengeluarkan banyak energi, infeksi, kurang istirahat dalam keseharian, tekanan untuk dapat melakukan semua aktivitas, gangguan tidur malam hari, nyeri, stres yang berhubungan dengan peran baru, anemia, dan aktivitas sosial.

Menurut Choirunisa, dkk (2019), Nyeri luka perineum yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu yang terputus. Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu. Sedangkan menurut Nurjannah (2020), pengeluaran pada masa nifas (lokea) adalah ekskresi cairan yang berasal dari rahim, adapun pengeluaran lokea pada nifas 6 jam adalah lokea rubra yang berwarna merah tua berisi darah yang berasal dari perobekan/luka pada plasenta dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua dan korion, verniks kaseosa, lanugo, sisa darah, dan mekonium, selama 3 hari postpartum.

Menurut Handayani, dkk (2020), ASI sedikit dikarenakan oleh perawatan payudara yang tidak dilakukan oleh ibu. Hal ini dikarenakan tehnik pemijatan dan rangsangan putting susu pada perawatan payudara merupakan latihan yang efeknya seperti hisapan bayi sehingga memicu pengeluaran ASI. Menurut Wahyuningsih (2018), ibu dianjurkan melakukan BAK secara spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan. Sedangkan buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan.

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan suatu masalah maupun kelainan. Dari hasil pemeriksaan umum pada keadaan umum dan kesadaran tidak terdapat masalah, begitu pula dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan dalam batas normal, dan pada saat pengkajian ini didapatkan data ibu dengan baik, ibu dan keluarga kooperatif, pengkajian data dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan data objektif. Dimana dalam proses pengumpulan data tidak ditemukan kesulitan-kesulitan. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan berdasarkan teori dan hasil pengkajian

a. Diagnosa

Diagnosa kebidanan yang ditegakan pada interpretasi data sesuai dengan data subjektif dan objektif dari Ny. I umur 29 tahun dengan nifas 6 jam-6 hari fisiologis. Diagnosis pada kasus

ini adalah data yang diambil berdasarkan data subjektif dan objektif yaitu ibu merasakan kelelahan, nyeri dibagian luka perineum, ASI belum lancar, terdapat pengeluaran darah kehitaman dari kemaluannya, dan ibu sudah BAK tetapi belum BAB. Data objektif yaitu TFU ibu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, dan lokea berwarna merah kehitaman.

b. Masalah

Masalah yang ditemukan pada ibu postpartum 6 jam adalah ASI yang sedikit, nyeri dibagian luka perineum, kelelahan.

Menurut Kusumasari (2019), Pada masa nifas rentan terjadi kelelahan disebabkan karena proses persalinan yang mengeluarkan banyak energi, kurang istirahat dalam keseharian, tekanan untuk dapat melakukan semua aktivitas, gangguan tidur malam hari, nyeri, stres yang berhubungan dengan peran baru, anemia, dan aktivitas sosial.

Adapun keluhan ASI yang sedikit Menurut penelitian Handayani, dkk (2020), ASI sedikit dikarenakan oleh perawatan payudara yang tidak dilakukan oleh ibu perawatan payudara memiliki tehnik pemijatan dan rangsangan putting susu pada perawatan payudara yang merupakan latihan yang efeknya seperti hisapan bayi sehingga memicu pengeluaran. ASI. Kemudian teknik menyusui yang baik dan benar dapat

merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu.

Menurut Choirunisa, dkk (2019), Nyeri luka perineum yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu yang terputus. Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu

Masalah yang terjadi pada hari ke-2 postpartum adalah puting lecet dan bendungan ASI. Puting lecet disebabkan oleh posisi menyusui yang salah dan teknik menyusui.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh *trush (cahdidates)* atau dermatitis.

Menurut Suratni dan Nurhayati, (2016), Bendungan air susu terjadi akibat pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Pada umumnya setelah melahirkan, payudara ibu membesar, terasa panas, keras, dan tidak nyaman. Pembesaran tersebut dikarenakan peningkatan suplai darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Biasanya hal ini berlangsung selama beberapa hari. Kondisi ini bersifat normal dan tidak perlu dikhawatirkan.

c. Kebutuhan

Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi, menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik (Kemenkes RI, 2013)

3. Masalah potensial

Masalah potensial pada kasus Ny”I” yang peneliti ambil antara lain perdarahan pengeluran >500 gram, pada Ny “I” jumlah perdarahan 50 cc dari hasil pemeriksaan ibu tidak berpotensi mengalami perdarahan. Dari hasil pemeriksaan yang telah diuraikan diatas pemeriksaan dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Kebutuhan segera

Pada Ny ”I” tidak ditemukan keadaan yang mengancam kehidupan ibu. Akan tetapi dibutuhkan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan. Kebutuhan segera yang dilakukan jika terjadi masalah potensial yaitu segera melakukan rujukan dengan berkolaborasi dengan dokter.

5. Intervensi

Rencana dilakukan sesuai diagnosa, masalah, masalah potensial, kebutuhan dan data yang didukung oleh teori.

Pada Ny “I” intervensi yang diberikan yaitu, informed consent, jelaskan hasil pemeriksaan, Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, Pemantauan TTV (Tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu), Pemantauan kontraksi, TFU, lokea, Menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase fundus uteri, Anjurkan ibu memberikan ASI awal/kolostrum, Penkes tentang *bounding attachment*, Jaga bayi tetap hangat dan terhindar dari

hipotermia, Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan, Penkes kebutuhan istirahat, Anjurkan ibu BAK dalam 6-8 jam setelah persalinan dan BAB dalam 2-3 hari, Penkes mobilisasi dini, Penkes ASI eksklusif, Penkes *personal hygiene*, Penkes tanda-tanda bahaya.

Beritahu ibu sumber rasa nyeri/mules pada perut, Anjurkan ibu mobilisasi dini, Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (*on demand*), pijat oksitosin, perawatan payudara, Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus, Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK, Pijat oksitosin, anjurkan ibu untuk kompres air dingin pada nyeri luka perineum, cebok menggunakan sirih merah.

Berdasarkan Kemenkes RI (2013), adapun asuhan yang diberikan saat kunjungan nifas (KF 1) yaitu Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi,

menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

Asuhan nifas pada kunjungan nifas 2 (KF2), memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

6. Implementasi

Peneliti melakukan kegiatan sebanyak 6 kali kunjungan rumah pada ibu nifas Ny. I sejak postpartum 6 jam-6 hari. Adapun implementasi sudah dilaksanakan dengan baik, tidak terdapat kendala, ibu dan keluarga kooperatif.

Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi atau perencanaan, tetapi karena keluhan yang dialami oleh ibu adalah nyeri luka perineum. Adapun langkah-langkah implementasi yang telah diberikan oleh peneliti adalah memberikan kompres air dingin di bagian luka perineum menurut penelitian Dolang (2019) Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan nyeri hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai

otak lebih sedikit, Selain itu kompres dingin merupakan suatu prosedur menempatkan suatu benda dingin pada tubuh bagian luar. Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot. Selain kompres air dingin peneliti melakukan implementasi pencegahan infeksi pada luka perineum dengan menggunakan sirih merah. Menurut hasil penelitian Choirunissa, (2019) penggunaan air rebusan daun sirih merah yang dilakukan ibu nifas yang mengalami luka perineum setiap hari pagi, siang dan sore dapat mempercepat proses penyembuhan lukanya bahkan dari hasil pengamatan luka sembuh pada hari ke-5 jika ibu rutin melakukannya, hal ini dikarenakan air rebusan daun sirih merah mempunyai khasiat sebagai antiseptik. Dari hasil pengkajian yang didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Implementasi telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah direncanakan ,semua intervensi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga kooperatif.

Keluhan kedua adalah ASI yang belum lancar , Implementasi yang diberikan oleh peneliti adalah Melakukan pijat oksitosin untuk kelancaran ASI, hal ini didukung oleh penelitian Widiawati (2020), pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang

agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI, Implementasi telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah direncanakan ,semua intervensi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga kooperatif.

Masalah hari kedua ibu adalah puting lecet dan bendungan ASI, adapun implementasinya yaitu Teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin manyusu (on demand), hal ini didukung oleh teori Handayani (2020), dengan adanya isapan bayi saat menyusui dapat merangsang hipofise posterior untuk mengasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan putting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu.

Perawatan payudara, hal ini didukung oleh teori Soleha (2019), dengan melakukan perawatan payudara yang benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui.

7. Evaluasi

Pada langkah terakhir ini dilakukan evaluasi keefektifitasan dari asuhan yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan ibu apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Pada evaluasi penulis melakukan kunjungan rumah selama 6 hari menggunakan catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP. Selama 6 hari dilakukan asuhan, tidak ditemukan adanya kendala dalam proses pelaksanaan asuhan.

Pada hari senin 10 Mei 2021, evaluasi 6 jam pada ditemukan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kondisi ibu baik, keadaan luka masih basah, ibu mengatakan kelelahan, Nyeri luka perineum, ASI belum lancar, telah dilakukan tindakan menganjurkan ibu untuk istirahat, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, menganjurkan ibu untuk kompres air dingin, menganjurkan ibu untuk cebok sirih merah.

Pada hari ke 2, selasa 11 Mei 2021 , di dapatkan dalam hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu baik, keadaan luka masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu mengalami keluhan berupa bendungan ASI, dimana terdapat nyeri tekan pada saat payudara ditekan, puting susu lecet, peneliti telah melakukan perawatan payudara menggunakan teknik masase

payudara, mengajarkan ibu melakukan teknik menyusui yang baik dan benar, menyusui bayinya secara ondemand/2 jam sekali, menyusui hingga payudara benar-benar kosong, serta melakukan kompres air hangat dengan botol kaca dilapisi kain selama 20 menit, ibu mengalami nyeri luka dibagian perineum, keadaan luka basah dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, maka dilakukannya efektifitas cebok dengan menggunakan air sirih merah sebanyak 7 sampai 10 lembar dan direbus menggunakan air dan kompres air dingin, menganjurkan ibu menjaga kebersihan dan menjaga perineum tetap bersih dan kering.

Pada hari ketiga, 12 Mei 2021, ibu mengatakan masih nyeri dibagian luka perineum, keadaan luka perineum basah dan bersih dan nyeri payudara berkurang. Asuhan kebidanan diberikan pada Ny I menganjurkan kompres air dingin dan cebok menggunakan air sirih merah 7-10 lembar dan direbus menggunakan air, menganjurkan ibu menjaga kebersihan dan menjaga perineum tetap bersih dan kering.

Pada hari keempat, 13 Mei 2021, ibu mengatakan nyeri di bagian luka perineum berkurang, keadaan luka kering dan bersih, ibu sudah bisa beraktifitas ke kamar mandi sendiri, tidak terdapat bendungan ASI, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum, bayi menyusui kuat dan pengeluaran ASI banyak.

Pada hari kelima, 14 Mei 2021, ibu mengatakan Nyeri perineum berkurang, pengeluaran ASI lancar, bayi menyusui kuat, ibu

mengatakan suami dan keluarga membantu pekerjaan rumah dan merawat bayinya.

pada hari keenam ibu tidak merasakan nyeri dibagian luka perineum, dan nyeri tekan pada payudara nya lagi. Secara keseluruhan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. I nifas 6 jam-6 hari fisiologis dapat dilakukan sesuai apa yang telah direncanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam memberikan Asuhan Kebidanan Nifas terhadap Ny. I ditemukan ada beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanann studi kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan – keterbatasan tersebut antara lain adalah :

1. Penjaringan Pasien

Kesulitan yang ditemui adalah pada awal pelaksanaan studi kasus adalah penjaringan pasien. Beberapa pasien ada yang tidak bersedia untuk dijadikan subjek penulis dalam studi kasus ini dengan berbagai alasan. Dan mencari pasien ditempat bidan lain, sehingga harus menjaring pasien di berbagai Praktik Bidan Mandiri.

2. Penulis tidak memberikan tablet vitamin A dikarenakan di PMB”T” tidak menyediakan atau tidak memberikan vitamin A pada Asuhan Nifas.

3. Jumlah responden yang dikaji hanya 1 orang, tentunya masih sangat kurang untuk menggambarkan keadaan ibu nifas fisiologis dikarenakan keadaan dan kebutuhan ibu nifas satu dengan yang lain akan berbeda
4. Keterbatasan subjek dalam penelitian yang hanya 1 orang sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah yang besar
5. Objek penelitian hanya difokuskan pada ibu nifas 6 jam-6 hari fisiologis yang mana selama masa nifas tidak menutup kemungkinan terjadinya patologi.
6. Kemampuan untuk menggali permasalahan masih kurang.
7. Waktu yang terbatas

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas yang bersamaan dengan kegiatan lainnya terkadang menyebabkan kesulitan bagi penulis untuk mengatur waktu. Waktu yang tersedia untuk pelaksanaan Asuhan terkadang sangat terbatas, terbagi dengan tugas laporan-laporan yang lain selain Laporan Tugas Akhir, sehingga menyebabkan kurang maksimalnya Asuhan yang diberikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. I di PMB “T” Wilayah kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021. Didapatkan hasil dan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam melakukan pengkajian Ny. I umur 29 tahun nifas 6 jam sampai 6 hari fisiologis dilaksanakan dengan pengumpulan data subjektif yang diperoleh dari hasil wawancara ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua, tidak pernah keguguran, masih merasakan mules pada perutnya, ASI sedikit yang keluar dan terdapat pengeluaran darah kehitaman dari kemaluannya.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan Ny. I umur 29 tahun nifas 6 jam fisiologis, disertai dengan masalah perut ibu mules dan ASI sedikit yang keluar, nyeri luka perineum, dan kelelahan.
3. Masalah potensial pada ibu nifas 6 jam fisiologis yaitu perdarahan postpartum. Setelah diberikan Asuhan Kebidanan masalah potensial tidak terjadi.
4. Kebutuhan segera pada Ny. I nifas 6 jam fisiologis tidak ada.
5. Perencanaan yang dilakukan antara lain yaitu observasi harian tanda-tanda vital, perdarahan, lokea, TFU, kandung kemih, kontraksi.

Pemberian kolostrum, menyusui dan ASI eksklusif, *bounding attachment, support system*, istirahat tidur yang cukup, mobilisasi dini, kebutuhan makan dan minum, kebutuhan personal hygiene, pemberian kapsul vitamin A, pijat oksitosin, teknik menyusui yang baik dan benar, mengajarkan *breast care*, kompres air hangat, perawatan bayi baru lahir, senam nifas, penkes tanda-tanda bahaya masa nifas.

6. Penatalaksanaan meliputi perencanaan yang sudah direncanakan. Implementasi dapat dilaksanakan dengan baik karena ada kerjasama yang baik dari ibu dan keluarga.
7. Evaluasi pada Ny. I umur 29 tahun nifas 6 jam dengan masalah nyeri luka perineum telah berkurang dalam 4 hari, ASI ibu lancar dan tidak ada penyulit. Pada nifas 2 hari timbul masalah bendungan ASI, Nyeri luka perineum, puting lecet dalam waktu 2 hari bendungan ASI teratasi, nyeri perineum berkurang, Puting lecet dan tidak ada penyulit hingga hari ke 6 masa nifas.

8. Kesenjangan Teori

Dari hasil pembahasan pada kasus Ny.I dengan nifas fisiologis dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan pada bagian masalah antara teori dan praktik.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat mempertahankan dan meningkatkan pembelajaran asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

normal bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktik serta pelaksanaan praktik dilahan praktik sehingga mahasiswa mendapat keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan nifas dengan baik.

2. Bagi lahan praktek

Diharapkan bagi lahan praktek untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan yang telah diprogramkan khususnya pada ibu nifas dan meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang komprehensif hingga KF4.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu dalam melakukan asuhan kebidanan nifas fisiologis sesuai dengan teori dan dapat memperbaharui informasi tentang asuhan kebidanan terbaru pada nifas fisiologis sehingga asuhan kebidanan yang diberikan lebih baik lagi.

4. Bagi pasien

Diharapkan untuk pasien pada masa nifas selanjutnya dapat selalu menerapkan pemberian ASI 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkannya dan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Angriany, R. "Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh." *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan Edisi 1* (2017).
- Choirunissa, Risza, And Suprihatin² Isna Oktafia. "Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara Di Depok 2019."
- Bengkulu, Dinkes. 2020. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinkes Povinsi Bengkulu.
- Damarini, Susilo, Eliana Eliana, And Mariati Mariati. "Efektivitas Sirih Merah Dalam Perawatan Luka Perineum Di Bidan Praktik Mandiri." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 8.1 (2013): 39-44.
- Dolang, Mariene Wiwin. "Pengaruh Pemberian Kompres Air Dingin Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care* 3.2 (2019): 84-87.
- Elis, A., Maryam, A., Sakona, Y., & Kasmawati, K. (2019). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Media Bidan*, 4(2), 67-71.
- Herawati, I., & Pustokoweni, S. (2018). Efektifitas Senam Nifas Terhadap Penyembuhan Luka Episiotomi. *Jurnal Antara Kebidanan*, 1(4), 192-196.
- Herlina, H., Virgia, V., & Wardani, R. A. (2018). Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(1).
- Indonesia, Kementrian Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*, Jakarta : Kemenkes Ri
- Indonesia, Kemenkes. 2020. *Buku Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Indonesia, Kemenkes. 2019. *Buku Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes Ri.

- Indonesia, Kemenkes. 2018. *Buku Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kholisotin, K., Munir, Z., & Astutik, L. Y. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Primipara Di Rsia Srikandi Ibi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 15-27.
- Kusumasari, Rr Viantika. "Kelelahan Postpartum Antara Ibu Primipara Dan Multipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul: Comparative Study." *Health Sciences And Pharmacy Journal* 2.1 (2018): 16-21.
- Mulati, Triwik Sri. "Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum." *Jurnal Kebidanan Indonesia* 8.1 (2018).
- Maya, A., & Farrah, K. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada G1p0a0 Dengan Pemberian Postnatal Massage. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1).
- Nurhayati, Fitri. "Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Tehnik Menyusui Dengan Terjadinya Bendungan Asi." *Jurnal Ilmiah Bidan* 2.1 (2017): 55-60.
- Nugroho, T, Nurrezki, Desi Warnaliza, Dan Wilis. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, Eva Silviana. "Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Bps Siti Alfirmidus Kingking Kabupaten Tuban." *Jurnal Sain Med* 5.2 (2013): 43-46.
- Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap-Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional (Vol. 1, No. 1)*.
- Susilawati, Elly, And Wita Raniva Ilda. "Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Julaeha Pekanbaru." *Jomis (Journal Of Midwifery Science)* 3.1 (2019): 7-14.
- Sarli, D., Masrul, M., & Agus, M. (2015). Pengaruh Perbedaan Kadar Oksitosin Melalui Pemijatan Oksitosin Terhadap Jumlah Perdarahan Pada Ibu 2 Jam Postpartum. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Timbawa, Sriani, Rina Kundre, And Yolanda Bataha. "Hubungan Vulva Hygiene Dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado." *Jurnal Keperawatan* 3.2 (2015).

- Wahyuningsih, Heni Puji. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Walyani, Elisabeth Siwi, Th. Endang Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Widiawati, S., & Utami, E. P. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pakuan Baru Dan Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Di Jambi. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 201-209.
- Windayanti, H., Astuti, F. P., & Sofiyanti, I. (2020). *Hypnobreastfeeding Dan Kualitas Tidur Pada Ibu Menyusui*. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 3, 151-159.
- Who. 2019. "Maternal Mortality". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (Diakses Pada 27 Januari 2021).
- Yuliani, E., & Susiyanti, E. (2020). Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Seksual Pada Ibu Post Partum 40 Hari Di Pmb Ny. Y Desa Sladi Kec. Kejayan Kab. Pasuruan. *Warta Bhakti Husada Mulia: Jurnal Kesehatan*, 7(1).
- Zulala, N. N., Sitaresmi, M. N., & Sulistyaningsih, S. (2018). Asuhan Bidan Dan Perawat Yang Tepat Mengurangi Risiko Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 49-58.

*Lampiran 1***BIODATA**

Nama	: Bella Arita Ulfami
Tempat Tanggal Lahir	: Lubuklinggau, 29 Oktober 2000
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Jumlah Anggota Keluarga	: Anak ke-1 dari 6 Bersaudara
Alamat	: JL. Raya Curup-Lubuklinggau, Ulak Tanding Kecamatan Padang Ulak Tanding Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu
Riwayat Pendidikan	: 1. SD Negeri 02 Padang Ulak Tanding 2006-2010 2. SD Negeri 01 Padang Ulak Tanding 2010-2012 3. SMP Xaverius Kota Lubuklinggau 2012-2015 4. SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau 2015-2018

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bella Arita Ulfami

NIM : P0 0340218 007

Judul LTA : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis"

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila terbukti atau dapat dibuktikan dikemudian hari Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Juni 2021
Yang Menyatakan



Bella Arita Ulfami
NIM. P0 0340218 007

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir Atas :

Nama : Bella Arita Ulfami
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 29 Oktober 2000
N I M : P00340218007
Judul Lta : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis Di Pmb “T” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong.

Kami Setujui Untuk Dianjurkan Pengambilan Subjek Studi Kasus Dan Melakukan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif.

Bengkulu, April 2021

Pembimbing



Kurniyati, SST.M.Keb

Nip. 197204121992022001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb

Nip. 19720412199202200



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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

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



20 April 2021

Nomor : DM.01.04/1151/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Tri Wilaida SST
di

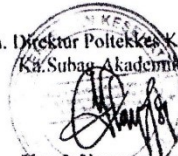
Tempat

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

Nama : Bella Arita Ulfami
NIM : P00340218007
Program Studi : *Kebidanan Program Diploma Tiga*
No Handphone : 081373609143
Tempat Penelitian : PMB Tri Wilaida SST Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong
Waktu Penelitian : Januari - juni
Judul : *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis Di Pmb “T” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021*

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subbag Akademi



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

tembusan dicampaiikan kepada:



Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong
Praktik Mandiri Bidan
Kelurahan Talang Rimbo Lama Kecamatan Curup Selatan,
Kabupaten Rejang Lebong



SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Tri Wilaida, SST
NIP : 1977051820062013
Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Bella Arita Ulfami
NIM : P0 0340218 007
Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Dijizinkan untuk melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis di PMB "T" wilayah kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021".

Curup, Mei 2021

Tri Wilaida, SST
NIP.1977051820062013

Lampiran 6

PERNYATAAN INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Bella Arita Ulfami

NIM : P0 0340218007

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny “I” Umur 29 Tahun Dengan Nifas 6 Jam - 6 Hari Fisiologis di PMB “T” wilayah kerja Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama asuhan masa nifas 6 jam – 6 hari selesai.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan asuhan masa nifas 6 jam – 6 hari fisiologis dengan memberikan asuhan kebidanan menggunakan air daun sirih merah. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Bella Arita Ulfami (0813-7360-9143), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari

lembar informasi dan kesediaan anda untuk tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanggal ...

(Indah)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Indah

Umur : 29 tahun

Alamat : Banyu Mas

Nomor Hp : 0821-8025-4227

Yang menyampaikan informasi

(Bella Arita Ulfami)

Lampiran 7

Lembar Bimbingan Konsul

Nama Pembimbing : Kurniyati, Sst.M.Keb

Nama Mahasiswa : Bella Arita Ulfami

Nim : P00340218007

Judul Lta :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam- 6 Hari Fisiologis

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	Jumat, 26 Januari 2021	Konsul Proposal BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan Sumber Data Terbaru 2. Menyusun Latar Belakang Secara Segitiga Terbalik (Data Dunia, Indonesi, Provinsi,Kabupaten). 3. Penulisan Sesuai Eyd 4. Perbaiki Identifikasi Masalah Dan Rumusan. 	
2.	Selasa, 2 Februari 2021	Konsul Perbaikan BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambah Data Angka Kematian Ibu 2. Menambahkan Data Yang Ada Diprovinsi Bengkulu 3. Menambahkan Penyebab Kematian Ibu Menjadi Pensen. 	
3.	Kamis, 11 Februari 2021		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki Susunan Paragraf Dan Kalimat Penting 2. Tambahkan Pengertian Masa/ Cakupan Penting 3. Perbaiki Penulisan 4. Ambil Bagian Yang Penting 	
4.	Rabu, 17 Februari 2021	Konsul BAB I DAN BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki Susunan Paragraf Sesuai Penulisan/Pedoman Di Lta 2. Tambahkan/Ringkas Asuhan Yang Penting 3. Perbaiki Dan Lanjutkan 	

			Bab Ii Sesuai Materi	
5.	Rabu, 17 Maret 2021	Konsul BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki Rasional pada Intervensi 2. Tambahkan Hasil Pemulihan Pada Masalah Yang Dihadapi Ibu Nifas Sebagai Penanganan Masalah 3. Perbaiki/Ringkaskan Materi Yang Penting 4. Perbaiki Sistem Penulisan 	
6.	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul BAB II DAN III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Penulisan 2. Tambah Intervensi Secara Rasional 3. Tambahkan Materi Sesuai Asuhan 	
7.	Jumat, 28 Mei 2021	Konsul BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan Sesuai Eyd 2. Perbaiki Penyusunan Paragraf Dan Kalimat 3. Perbaiki Kalimat Responsi 4. Penambahan Planing Pada Catatan Perkembangan 5. Penyusunan Pembahasan 	
8.	Kamis, 3 Juni 2021	Konsul BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Pembahasan Sesuai Saran 2. Penambahan Intervensi 3. Perjelas Proses Implementasi 	
9.	Selasa, 8 Juni 2021	Konsul Perbaikan BAB IV Hasil Dan Pembahasan Serta Catatan Perkembangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Pembahasan 2. Tambahkan Materi Sesuai Saran 3. Penambahan Intervensi 	
10.	Kamis, 10 Juni 2021	Konsul BAB IV Kesimpulan Dan Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Sesuai Saran 2. Perbaiki Penulisan 3. Perbaiki Penyusunan Kalimat 	
11.	Senin, 14 Juni 2021	Konnsul BAB IV DAN V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Penulisan 2. Perbaiki Penyusunan Kalimat 3. Tambahkan Jurnal 4. Tambahkan Masalah Sesuai Dengan Jurnal 5. Penyusunan Lampiran. 	
12.	Selasa, 15 Juni	Konsul BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Penulisan 	

	2021	DAN V	2. Perbaiki Pembahasan 3. Tambahkan Jurnal 4. Penyusunan Lampiran	
13.	Senin, 21 Juni 2021	Konsul Revisi LTA dengan penguji 1	1. Perbaiki Penulisan 2. Perbaiki Inklusi 3. Tambahkan keterbatasan	
14.	Selasa, 22 Juni 2021	Konsul Revisi LTA dengan penguji 1	1. Penambahan Pembahasan 2. Acc	
15.	Kamis, 24 Juni 2021	Konsul Revisi LTA dengan Ketua penguji	1. Perbaiki penulisan 2. Acc	
16.	Jumat, 25 Juni 2021	Konsul Revisi LTA dengan Pembimbing	1. Perbaiki penulisan 2. Tambahkan lampiran 3. Acc	

Lampiran 8

**DOKUMENTASI KEGIATAN PENGKAJIAN DAN INTERVENSI PADA
IBU NIFAS 6 JAM – 6 HARI FISIOLOGIS**

Nama : Bella Arita Ulfami

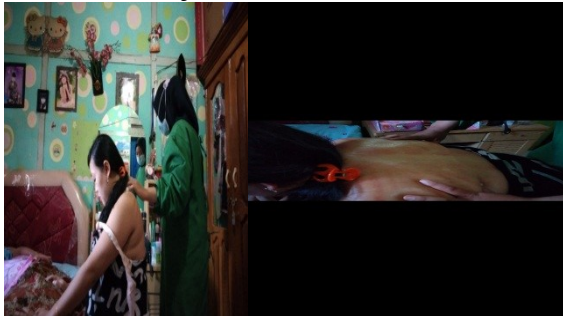
NIM : P00340218007

Dosen Pembimbing : Kurniyati, SST.M.Keb

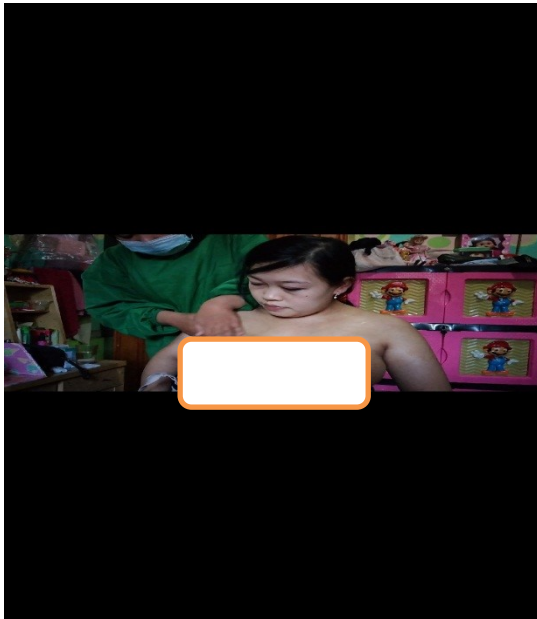
Dokumentasi	Paraf
<p>Melakukan teknik menyusui</p>  <p>Melakukan senam kegel</p>  <p>Melakukan pemeriksaan fisik</p>	



Melakukan Pijat Oksitosin



Melakukan Breast Care



Lampiran 9

Jadwal Rencana Kegiatan

No	Kegiatan	Feb				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Konsul judul	■																			
2.	Konsul BAB I		■	■																	
3.	Konsul BAB II dan revisi BAB 1			■	■																
4.	Konsul BAB III dan revisi BAB II					■	■														
5.	Revisi BAB III dan BAB II						■	■													
6.	Ujian proposal							■													
7.	Revisi proposal									■	■										
8.	Pengambilan kasus											■	■								
9.	Konsul BAB IV													■							
10	Revisi BAB IV														■	■					
11.	Konsul BAB V															■	■				
12.	Ujian akhir																		■		
13.	Perbaikan hasil LTA																			■	■