

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM-6 HARI FISIOLOGIS  
DI PMB "I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS  
KABUPATEN KEPAHANG  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**JULIA NURHANIFAH**  
**P0 0340218 020**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

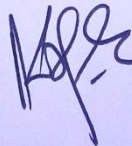
Proposal Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Julia Nurhanifah  
Tempat tanggal lahir : Curup, 03 Juli 2000  
NIM : P0 0340218020  
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam-6 hari  
Fisiologis di PMB "I" Wilayah Kerja  
Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang  
Tahun 2021

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan hasil dihadapan tim penguji pada tanggal 16 Juni 2021

Curup, Juni 2021

Pembimbing



**Kurniyati, SST, M.Keb**  
**NIP. 197204121992022001**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM-6 HARI FISILOGIS  
DI PMB "I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS  
KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021**

Disusun Oleh :

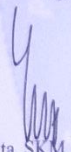
**JULIA NURHANIFAH**

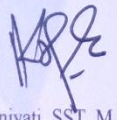
**NIM. P00340218020**

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 16 juni 2021

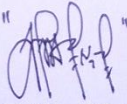
Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji

  
Yenni Puspita, SKM. MPH  
NIP. 198201142005022002

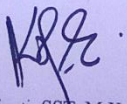
  
Kumiyati, SST. M.Keb  
NIP. 197204121992022001

Penguji I

  
Wenny Indah PES., SST. M.Keb  
NIP. 198708012008042001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
Kumiyati, SST. M.Keb  
NIP. 197204121992022001

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam-6 Hari Fisiologis Di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2021"

Tujuan penulisan LTA ini adalah sebagai syarat menyusun mata kuliah karya tulis ilmiah dalam bentuk laporan tugas akhir (LTA). Untuk mengaplikasikan teori yang didapat melalui laporan kasus di lapangan.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M.Kes, selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu sekaligus pembimbing Laporan Tugas Akhir (LTA) yang telah membimbing dan memberikan masukan agar terselesaikannya laporan ini.
4. Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku penguji 1 Laporan Tugas Akhir (LTA) sekaligus Wali Tingkat III prodi DIII Kebidanan Curup yang telah memberikan banyak saran untuk kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini..

5. Yenni Puspita SKM,. MPH, selaku dewan penguji Laporan Tugas Akhir (LTA) yang telah memberikan banyak saran untuk kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan banyak waktu untuk membimbing dan memberikan motivasi untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA)
7. 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.
8. Terutama saya mengucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat Bapak Sumarna dan Ibu Aan Karnamah serta yang selalu memberikan doa dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Semoga bimbingan dan bantuan, serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi berkat bagi kita semua. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN TEORI.....</b>	
A. Konsep Dasar Masa Nifas (Puerperium) .....	8
B. Kewenangan Bidan Dalam Memberikan Asuhan Masa Nifas.....	47
C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan .....	48
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....	52
E. Kerangka Konseptual.....	81

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	
A. Desain Penelitian .....	82
B. Waktu dan Tempat .....	82
C. Populasi dan Sampel .....	83
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	83
E. Teknik Pengumpulan Data .....	84
F. Alat dan Bahan .....	84
G. Etika Penelitian .....	85
H. Jadwal Penelitian .....	86
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	87
B. Hasil .....	89
C. Pembahasan .....	140
D. Keterbatasan .....	152
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	153
B. Saran .....	154
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>xii</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas.....	10
2.2	Involusi Uterus.....	11
2.3	Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.....	54
2.4	Imunisasi TT.....	54



## DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1.1	Kerangka Konseptual.....	81
1.2	Peta wilayah PMB.....	87

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari pertama haid terakhir
KB	: Keluarga Berencana
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
RR	: <i>Respirasi Rate</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TBC	: Tuberculosis
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World health organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata
- 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

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Sustainable Development Goals* (SDGs) secara resmi menggantikan MDGs pada tahun 2015 sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2015-2030. Salah satu target SDGs pada tahun 2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per 1.000 KH. Strategi pencapaian tujuan tersebut dengan salah satu dari pembinaan tujuan dan pencapaian target yaitu peningkatan kesehatan maternal meliputi, kesehatan ibu hamil, melahirkan, dan nifas (WHO, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi di dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan diberikan ASI Eksklusif (WHO, 2017). Secara global, pada tahun 2019 terdapat 44% bayi baru lahir disusui dalam satu jam pertama setelah lahir. Secara keseluruhan angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia enam bulan adalah 40%. Hanya 23 negara yang mencapai setidaknya 60% bayi kurang dari enam bulan mendapatkan ASI eksklusif dan persentase ASI eksklusif di wilayah Asia Selatan sebesar 57% (UNICEF, 2020).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu

50% (Kemenkes RI, 2020). Cakupan pemberian ASI di Provinsi Bengkulu sebesar 72,16%. Persentase tertinggi terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2020). Cakupan pemberian ASI di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2019 sebesar 58%, artinya ada 42% bayi usia < 6 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020). Cakupan kunjungan nifas 2 (KF2) di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 68,6%. Pada Provinsi Bengkulu sebesar 87,6% (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan pada tahun 2019 di Rejang Lebong cakupan KF2 sebesar 98,1% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Ibu nifas mempunyai peranan terpenting dalam kelangsungan hidup bayi terutama dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Pratiwi & Apidianti, 2020). Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi memiliki refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI (Roesli, 2015). Permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah karena pengeluaran ASI yang tidak lancar pada awal pasca persalinan. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Astutik, 2015). Kunjungan nifas juga termasuk dalam salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, karena pada saat

kunjungan nifas tenaga kesehatan memberikan dukungan dalam pemberian ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif (Arumsari, 2018).

Hasil penelitian Su Jin Cho, *et.al* menyebutkan ibu yang gagal dalam melakukan proses laktasi terjadi karena ASI yang sedikit (43%), kelelahan (14,3%), berat badan kurang (14,3%), puting datar (14,3%), penolakan yang kuat dari bayi (4,8%), hamil (4,8%), dan tidak mendapat dukungan dari keluarga (4,8%) (Cho *et.al*, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Kurniyati, dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh metode pijat oksitosin yang dikombinasikan menggunakan minyak atsiri lavender terhadap kelancaran produksi ASI (Kurniyati dkk, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Putri & Rahmawati (2021) bahwa pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi tidak lancarnya produksi ASI. Aromaterapi lavender bisa meningkatkan gelombang alfa di dalam otak, gelombang ini bisa membuat rileks pada seseorang, dan memberikan rasa nyaman, rasa keterbukaan, mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, hysteria, rasa frustrasi dan kepanikan. Sehingga terdapat pengaruh pijat oksitosin menggunakan minyak lavender terhadap produksi ASI (Putri & Rahmawati, 2021).

Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan sangatlah penting dan hendaknya dapat menerapkan pijat oksitosin dan aromaterapi lavender untuk meningkatkan keberhasilan laktasi agar cakupan ASI Eklusif tercapai, memberikan pendidikan kesehatan tentang cara relaktasi dengan pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dan perlunya memberikan pendidikan

kesehatan serta dukungan pada keluarga untuk melakukan terapi komplementer dengan pijat oksitosin dan aromaterapi untuk meningkatkan keberhasilan menyusui (Putri & Rahmawati, 2021).

Berdasarkan survey awal data yang diperoleh dari buku register di Praktik Mandiri Bidan “I” kabupaten Kepahiang dari bulan januari-desember tahun 2020, bahwa terdapat ibu nifas sebanyak 80 dengan 80 ibu nifas mendapatkan kunjungan pertama dan 40 orang ibu nifas mendapatkan kunjungan nifas kedua, sedangkan bayi usia < 6 bulan seluruhnya mendapatkan ASI. Namun, ada beberapa hambatan dalam menyusui pada ibu nifas seperti ASI sedikit 20 orang ibu, puting lecet 5 orang ibu, puting tenggelam 5 orang ibu, dan bendungan ASI 10 orang ibu dari data kunjungan nifas pertama dan kedua (PMB Indah, 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam-6 hari di PMB ”I” wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang tahun 2021?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan pendekatan manajemen varney di PMB “I” wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang tahun 2021

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu nifas fisiologis meliputi diagnosa, masalah, dan kebutuhan
- c. Mampu menentukan masalah potensial ibu nifas fisiologis
- d. Mampu menentukan tindakan segera dari ibu nifas fisiologis
- e. Mampu menentukan intervensi pada ibu nifas fisiologis
- f. Mampu mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan evaluasi tindakan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis
- h. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
- i. Mampu membandingkan antara teori dengan praktik asuhan yang diberikan



## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan masukan institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam-6 hari fisiologis

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal pada ibu nifas 6 jam-6 hari fisiologis

#### b. Akademik

Laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menambah informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi Pendokumentasian Asuhan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Prodi Kebidanan Curup.

#### c. Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam-6 hari fisiologis

d. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai dasar asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam-6 hari fisiologi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Masa Nifas (Puerperium)**

##### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata "*Puer*" yang artinya bayi dan "*Parous*" yang berarti melahirkan. Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu, maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Nurjannah, 2020).

Masa nifas tidak kalah penting dengan masa-masa ketika hamil, karena pada saat ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis yaitu melanjutkan pencapaian proses peran maternalnya dan kelekatan dengan bayinya. Sehingga ibu nifas perlu mendapatkan asuhan pelayanan nifas yang bermutu (Reinissa, 2017).

## 2. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas

Adapun tujuan asuhan masa nifas menurut Nugroho (2014) adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikis.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah secara dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB
- e. Untuk mendapatkan kesehatan emosi.

## 3. Tahapan Masa Nifas

Masa Nifas menurut Nurjannah (2020) dibagi dalam 3 tahap yaitu puerperium dini (*immediate puerperium*), puerperium intermedial (*early puerperium*), dan remote puerperium (*later puerperium*). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (*immediate puerperium*), yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum).
- b. Puerperium intermedial (*early puerperium*), suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.

- c. Remote puerperium (*later puerperium*), waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa sangat lama.

#### 4. Kunjungan Masa Nifas (KF)

Anjuran ibu untuk melakukan kontrol atau kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali (Kemenkes RI, 2013) yaitu :

Tabel 2.1 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 jam postpartum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri</li> <li>2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.</li> <li>4. Pemberian ASI awal.</li> <li>5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</li> <li>6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.</li> <li>7. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.</li> </ol>
II	6 hari postpartum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.</li> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.</li> <li>3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.</li> <li>4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.</li> </ol>

		5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. 6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
III	2 minggu postpartum	1. Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	6 minggu postpartum	1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. 2. Memberikan konseling KB secara dini.

Sumber : Kemenkes RI (2013)

## 5. Adaptasi Anatomi dan Fisiologis Masa Nifas

Adapun anatomi dan fisiologis masa nifas menurut Nurjannah (2020) :

### a. Perubahan Sistem Reproduksi

#### 1) Uterus

Setelah persalinan, kondisi tubuh ibu secara anatomi akan mengalami perubahan, salah satunya adalah kembalinya rahim pada ukuran semula. Proses ini disebut dengan involusi uterus. Ketika involusi berlangsung, pada tempat implantasi plasenta ditemukan banyak pembuluh darah yang terbuka sehingga resiko perdarahan post partum sangat besar. Hal ini terjadi jika otot-otot pada uterus tidak berkontraksi dengan baik untuk menjepit pembuluh darah yang terbuka (Wahyuni, 2017).

Tabel 2.2 Involusi Uterus

No	Waktu involusi	Tinggi fundus uteri
1	Bayi lahir	Setinggi pusat
2	Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat
3	Hari ke 1	1 cm dibawah pusat
4	Hari ke 2	1 cm dibawah pusat

5	Hari ke 3	2 cm dibawah pusat
6	Hari ke 4	2 cm dibawah pusat
7	Hari ke 5	Pertengahan pusat-simfisis
8	Hari ke 6	Pertengahan pusat-simfisis
9	1 minggu	Pertengahan pusat-simfisis
10	2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis
11	6 minggu	Bertambah kecil
12	8 minggu	Sebesar normal

(Sumber: Rukiyah, 2018)

## 2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Pengeluaran lochea ini biasanya berakhir dalam waktu 3 sampai 6 minggu. Lochea berasal dari pengelupasan desidua. Volume total lochea bervariasi pada setiap wanita, tapi diperkirakan berjumlah 500 ml (240-270 ml). Adapun macam-macam Lochea, antara lain:

- a) Lochea rubra (Cruenta) : berwarna merah tua berisi darah 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.
- b) Lochea sanguinolenta : berwarna kecoklatan berisi darah dan lendir, hari 4-7 postpartum.
- c) Lochea serosa : berwarna kuning, berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta, pada hari ke 7-14 post partum.

d) Lochea alba : cairan putih berisi leukosit, berisi selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu postpartum.

### 3) Serviks

Serviks mengalami involusi beriringan dengan uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat menimbulkan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin (Rukiyah, 2018).

### 4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta perenggangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu postpartum, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae pada vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, himen tampak sebagai carunculae mirtyformis, yang khas pada ibu multipara. Ukuran vagina agak sedikit lebih besar dari sebelum persalinan (Wahyuningsih, 2018).



### 5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

### 6) Payudara

Perubahan pada payudara dapat meliputi:

- a) Penurunan kadar progesteron secara dengan peningkatan hormon prolaktin lepas setelah persalinan
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

### b. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal puerperium akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB.

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari pasca melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca

melahirkan, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi (Khasanah, 2017).

c. Perubahan Sistem Eliminasi

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli ureter, karena bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan (Wahyuningsih, 2018).

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal/Diastasis Rectie Abdominalis

1) Sistem Muskuloskeletal pada Masa Nifas

Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim. Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke-6 sampai minggu ke-8 setelah wanita melahirkan.

a) Dinding perut dan peritoneum

Setelah persalinan, dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih kembali dalam 6-8 minggu.

b) Kulit abdomen

Kulit abdomen yang melebar selama masa kehamilan tampak melonggar dan mengendur sampai berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan. Melalui latihan postnatal, otot-otot dari dinding abdomen seharusnya dapat normal kembali dalam beberapa minggu.

c) Striae

Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar.

d) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur mengecil kembali seperti sediakala.

e. Perubahan Endokrin

Hormon adalah zat yang dilepaskan ke dalam aliran darah dari suatu kelenjar atau organ, yang memengaruhi kegiatan di dalam sel-sel.

1) Hormon Prolaktin

Hormon prolaktin dikeluarkan oleh hipofisis anterior yang dapat merangsang sel-sel alveoli untuk membuat air susu (Astutik, 2015).

2) Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan.

Menurut Handayani (2020), isapan bayi saat menyusui 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. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu.

### 3) Hormon Estrogen dan Progesteron

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesteron turun pada hari ke-3 postpartum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang. Hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon anti diuretik yang dapat meningkatkan volume darah. Sedangkan hormon progesteron memengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini memengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum, dan vulva serta vagina.

#### f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Menurut Wahyuningsih (2018) perubahan tanda-tanda vital meliputi :

##### 1) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit ( $37.5^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan (dehidrasi), dan kelelahan karena adanya bendungan vaskuler dan limfatik. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun,

kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, tractus genitalis, atau sistem lain.

2) Denyut Nadi

Nadi normal pada orang dewasa antara 60-80 kali per menit atau 50-70 kali per menit. Sesudah melahirkan, biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

3) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat pada persalinan 15 mmHg sistole dan 10 mmHg diastole. Tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi pada masa postpartum.

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas, contohnya penyakit asma. Bila pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda tanda syok.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada masa nifas, kadar estrogen mengalami penurunan, namun masih tetap tinggi dari kadar normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan dengan demikian kemampuan koagulasi

meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penanganan yang cermat dan penekanan pada ambulasi dini.

Penurunan estrogen juga menyebabkan terjadinya diuresis dan secara cepat mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi.

Pasca persalinan, shunt akan hilang dengan sendirinya, volume darah ibu otomatis akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan dekompensasi kardis pada penderita vitum cordia (Rukiyah, 2018).

#### h. Perubahan Sistem Hematologi

- 1) Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah.
- 2) Leukosit meningkat, dapat mencapai 15,000/mm selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12.000/mm. Selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20.000-25.000/mm', neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih dengan konsekuensi akan berubah.

### 3) Trombosis

Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat, dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Jika positif terdapat tanda-tanda homan (dorso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis).

### 4) Varises

Varises pada kaki dan sekitar anus (haemoroid) adalah umum pada masa kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

## 6. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Adapun adaptasi psikologis masa nifas menurut Walyani (2020) yaitu :

### a. Fase *Taking in* (Fokus pada Diri Sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru akan melahirkan benar pasif dan sangat tergantung pada dirinya (traumal), Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, , nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya.

b. Fase *Taking on* (Fokus pada Bayi)

Masa ini terjadi 3-10 hari pasca-persalinan, ibu menjadi khawatir akan kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya sebagai ibu dalam merawat bayi semakin besar. Ibu berupaya untuk menguasai keterampilan perawatan bayinya. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Fase *Letting go*

Masa ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dan melibatkan keluarga. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil langsung tanggung jawab dalam merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan tuntutan ketergantungan bayinya dan terhadap interaksi sosial. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

## **7. Kebutuhan Fisik Ibu Nifas**

Menurut Wahyuningsih (2018) kebutuhan fisik ibu nifas meliputi :

a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan nutrisi pada masa postpartum



dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal).

#### 1) Sumber Tenaga (Energi)

Kebutuhan energi ibu nifas/menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 700 kkal/hari dan enam bulan kedua 500 kkal/hari, sedangkan ibu menyusui bayi yang berumur 2 tahun rata-rata sebesar 400 kkal/hari. Zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung tepung terigu, dan ubi. Zat lemak dapat diperoleh dari hewani (lemak, mentega, keju dan nabati kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa dan margarin).

#### 2) Sumber Pembangun (Protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani ikan, udang, kerang kepiting, daging ayam, hati, telur susu, dan keju dan protein nabati kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu, dan tempe.

#### b. Sumber Pengatur dan Pelindung (Mineral, Vitamin, dan Air)

Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh.

## 1) Jenis-Jenis Mineral Penting

### a) Fosfor

Dibutuhkan untuk pembentukan kerangka dan gigi anak sumbernya susu, keju dan daging. Tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dari sel, serta menambah sel darah merah (HB) sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber zat besi antara lain kuning telur, hati, daging kerang dan kacang-kacangan dan sayuran hijau.

### b) Yodium

Sangat penting untuk mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik yang serius, sumbernya: minyak ikan, ikan laut, dan garam beryodium,

### c) Kalsium

Ibu menyusui membutuhkan kalsium untuk pertumbuhan gigi anak, sumbernya: susu dan keju.

## 2) Jenis-Jenis Vitamin

### a) Vitamin A

Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin

A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan (Siregar, 2019). Selain itu, ibu menyusui juga mendapat tambahan berupa kapsul vitamin A (200.000 IU).

b) Vitamin B1 (Thiamin)

Dibutuhkan agar kerja saraf dan jantung normal, membantu metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi dan mengurangi kelelahan. Sumbernya: hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar.

c) Folic Acid

Vitamin ini dibutuhkan untuk pertumbuhan pembentukan sel darah merah darah produksi inti sel. Sumbernya : hati, daging ikan, jeroan, dan sayuran hijau

d) Vitamin C

Untuk pembentukan jaringan ikat, pertumbuhan tulang, gigi dan gusi serta daya tahan tubuh. Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli jambu biji mangga, pepaya, dan sayuran.

### 3) Air

Kebutuhan air harus tercukupi dengan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari atau 8 gelas setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).

#### b. Eliminasi

Ibu dianjurkan melakukan BAK secara spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan, terjadi peningkatan ekstraseluler 50%. Setelah melahirkan, cairan ini dieliminasi sebagai urine. Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan. Jika pada hari ketiga belum buang air besar, maka diberikan supositoria dan minum air hangat agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat, dan olahraga

#### c. *Personal Hygiene*

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu dan penyembuhan luka perineum. Upaya yang harus dilakukan menurut Walyani (2020) di antaranya sebagai berikut:

##### 1) Mandi

Mandi teratur minimal 2 kali sehari. Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, serta lingkungan di mana

ibu tinggal yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae dilanjutkan perawatan perineum.

## 2) Perawatan Perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai membersihkan dari simpisis sampai anal, sehingga tidak terjadi infeksi.

## 3) Perawatan payudara

Pada masa nifas, perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan payudara adalah untuk:

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- c) Memperlancar produksi ASI.

Cara melakukan perawatan payudara menurut Wahyuningsih (2018) yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering dengan menggunakan BH yang menyokong payudara. Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui.

Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet agar ketika bayi dengan daya hisap paling kuat dimulai dari puting susu yang tidak lecet.

d. Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan lakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan. Kurang istirahat dapat menyebabkan, krangnya suplai ASI, memperlambat proses involusi, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri (Fitriahadi, 2018).

e. Menyusui/ASI eksklusif

Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama enam bulan. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI menurut Mustika (2018) adalah :

- 1) Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.
- 2) Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Setelah

6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Nurchayani, 2017).

**f. Ambulasi dini dan Senam Nifas**

Mobilisasi dini pada ibu postpartum disebut juga *early ambulation*, yaitu upaya sesegera mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbing berjalan. Klien diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam post partum. Keuntungan yang diperoleh dari *Early ambulation* adalah: klien merasa lebih baik, lebih sehat, dan lebih kuat. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Sirkulasi dan peredaran darah menjadi lebih lancar

*Exercise* atau senam nifas, mempunyai banyak manfaat yang esensinya untuk memulihkan kesehatan ibu, meningkatkan kebugaran, sirkulasi darah dan juga bisa mendukung ketenangan dan kenyamanan ibu.

Secara umum, manfaat senam nifas adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan, menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

Gerakan senam nifas menurut Malahayati & Sembiring (2020) yang dapat membantu involusi uterus :

- 1) Latihan pada 24 jam-2 hari setelah persalinan.
  - a) Pada 15 menit pertama ibu belajar miring kiri dan kanan.
  - b) 15 menit kedua ibu belajar duduk ditempat tidur.
  - c) Melakukan latihan nafas dalam.
  - d) Latihan kaki ringan: ibu duduk tegak lurus di tempat tidur dan membuat gerakan yang membuat dirinya turun dari tempat tidur. menggerakkan kakinya ke samping mengarah keluar tempat tidur dan kedua tangan sebagai alat untuk menumpu.
  - e) Latihan pernapasan  
Napas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan pagi dan sore.
  - f) Latihan pergelangan kaki (3 gerakan)
    - (1) Gerakan dorso fleksi dan plantar fleksi. Lakukan sebanyak 15 kali hitungan pagi dan sore.
    - (2) Gerakan kaki sirkumduksi, dilakukan sebanyak 15 kali.  
Lakukan gerakan ini setiap pagi dan sore hari.
  - c) Gerakan inversi dan eversi. Tidur telentang. Hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain dengan menghadap keatas, lalu kembali keposisi semula. Dilakukan sebanyak 15 kali. Lakukan setiap pagi dan sore hari



- d) Latihan kontraksi otot perut dan otot bokong secara ringan (kegel). Dilakukan 15 kali, setiap 5 kali gerakan berhenti sebentar.
  - e) Latihan otot perut dengan kedua tangan disamping badan dan kedua kaki lurus angkat kepala sehingga dapat menempel di dada, sambil menarik nafas perlahan. lengan dikeataskan di atas kepala, telapak terbuka ke atas. Lakukan 15 kali gerakan pada pagi dan sore hari
  - f) Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk  $\pm 45^\circ$  paha menempel satu sama lain. Kedua lutut direbahkan kesamping kiri setengah rendah. dilakukan 5 kali untuk masing-masing sisi
- 2) Latihan pada 3 hari pasca persalinan.
- a) Duduk atau berdiri dengan kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku. Badan lengan atas membentuk sudut 90. Kedua tangan mendorong lengan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan sampai otot dada terasa tertarik kemudian lepaskan, dilakukan 45 kali, setiap 15 kali gerakan berhenti sebentar.
  - b) Selanjutnya duduk atau berdiri dengan kedua tangan diletakkan di bahu. Putar kedua tangan ke depan menyentuh dada ibu. Lakukan sebanyak 15 kali

- 3) Latihan tahap ketiga pada setelah pemeriksaan pasca persalinan, latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 bulan. Mulai mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan.

## **8. Permasalahan yang Sering Terjadi Pada Masa Nifas dan Penatalaksanaannya**

Permasalahan yang sering terjadi pada masa nifas menurut Aisyaroh (2016) :

- a. Nyeri setelah melahirkan/perut mules

Mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Ibu pun akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal (Saputri, 2020).

- b. ASI ibu sulit keluar

- 1) Pijat Oksitosin dengan aromaterapi lavender

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan 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 (Widiawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Kurniyati, dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh metode pijat oksitosin yang dikombinasikan menggunakan minyak atsiri lavender terhadap kelancaran produksi ASI. Dalam penelitian ini ibu postpartum pertama kali diajarkan metode pijat oksitosin dan dilihat kelancaran produksi ASI. Para ibu dianjurkan untuk melakukan pijat oksitosin dua kali sehari selama enam hari dan akan dinilai kembali untuk kelancaran produksi ASI setelah tujuh hari-14 hari.

## 2) Perawatan Payudara

Hasil penelitian dari Handayani, dkk (2020) juga menunjukkan sebelum perawatan payudara pengeluaran ASInya kurang dan sesudah perawatan payudara pengeluaran ASInya normal. Hal ini dikarenakan tehnik pemijatan dan rangsangan putting susu pada perawatan payudara merupakan latihan yang efeknya seperti hisapan bayi sehingga memicu pengeluaran ASI.

### c. *Postpartum blues*

#### 1) Dukungan Orang Terdekat

Ibu *postpartum blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga

dalam hubungannya dengan peran ibu di keluarga. Untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya (Saraswati, 2018).

Dari hasil penelitian Nurhayati (2020) tentang dukungan suami dengan kejadian postpartum blues diperoleh pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami postpartum blues dan suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami postpartum blues. Artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko akan mengalami postpartum blues dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya.

## 2) *Hypnobreastfeeding*

Perubahan pola tidur dapat menyebabkan masalah pada ibu menyusui yaitu kurang tidur. Kurang tidur dapat menyebabkan terjadinya perubahan suasana kejiwaan pada ibu menyusui. Hal ini rentan terjadi postpartum blues karena ibu sedang beradaptasi dengan perubahan fisik, psikologis bahkan dalam menjalani peran barunya. Menurut penelitian dari Windayanti, dkk (2020) *hypnobreastfeeding* adalah upaya yang dilakukan secara alami dengan menggunakan energi bawah sadar ibu menyusui. Cara penerapan *hypnobreastfeeding* dengan memasukkan kalimat sugesti/afirmasi yang positif.

Ibu nifas yang melakukan hipnosis dan relaksasi dengan cara menanamkan sugesti serta melakukan visualisasi harapan yang diinginkan, maka kecemasan dan stress akan berkurang. Ini disebabkan hormon kortisol yang berpengaruh terhadap stres dihambat proses pengeluarannya oleh aktifnya syaraf parasimpatis sehingga yang keluar adalah hormon oksitosin dan endorphin. Ibu merasakan ketenangan, nyaman, dan kebahagiaan.

d. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak (Syamson, 2017).

1) Masase Payudara

Menurut penelitian Taqiyah, dkk (2019) pengaruh masase payudara terhadap bendungan ASI diperoleh sebelum dilakukan perawatan payudara ibu post partum terdapat ibu post partum yang mengalami bendungan ASI. Setelah dilakukan perawatan payudara terjadi penurunan bendungan ASI.

Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan

reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014). Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau *baby oil*. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).

Adapun upaya untuk mencegah bendungan ASI maka diperlukan menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui *on demand*. Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang, atau bayi tidak dapat menyusu sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun (Rosita, 2017).

## 2) Kompres hangat

Menurut penelitian Shintami, dkk (2019) terdapat pengaruh kompres hangat dengan penurunan nyeri pada payudara. Kompres dengan memberikan suhu hangat pada bagian tubuh yang nyeri untuk pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks,

menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Jadi kompres hangat adalah merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat.

Prosedurnya, mengisi botol dengan air hangat dengan suhu 45-50°C, menutup botol yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan. Masukkan botol ke dalam kain, menempatkan botol pada daerah payudara yang nyeri dengan posisi ibu terlentang, mengangkat botol tersebut setelah 20 menit, kemudian isi lagi botol dengan air hangat lakukan kompres ulang jika ibu menginginkan, mencatat perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit ke 15-20, dan diakhiri dengan cuci tangan (Shintami dkk, 2019).

### 3) Pengobatan farmakologis

Penanganan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti parasetamol, ibuprofen (Aini, 2019).

#### e. Puting susu lecet

Puting susu lecet disebabkan karena teknik menyusui yang salah, dapat juga disebabkan oleh keteraturan ibu dalam perawatan payudara, misalnya menghindari penggunaan sabun untuk membersihkan

puting susu, sebaiknya setiap kali habis menyusui, bekas ASI tidak perlu dibersihkan, atau keluarkan sedikit ASI untuk dioleskan ke puting, dianginkan-anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya sebelum memakai bra. Karena bekas ASI berfungsi sebagai pelembut puting dan sekaligus sebagai anti infeksi (Pratiwi & Apidianti, 2020).

#### 1) Teknik Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian dari Pratiwi & Apidianti (2020) bahwasanya, tingginya angka kejadian puting susu lecet ini sebanding dengan tingginya teknik menyusui salah yang dilakukan oleh sebagian besar ibu. Jadi, untuk mengurangi angka kejadian puting susu lecet, maka yang harus dilakukan adalah menekan angka faktor pencetusnya dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar (Pratiwi & Apidianti, 2020). Cara menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan ASI tidak keluar optimal (Metti & Ilda, 2019).

#### 2) Pemberian gel lidah buaya

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alamolhoda, dkk (2014) yang menyatakan bahwa gel aloe vera dapat menyembuhkan luka retak pada puting susu ibu menyusui (Alamolhoda dkk, 2014).

Keistimewaan lidah buaya ini terletak pada gelnya yang dapat membuat kulit tidak cepat kering dan selalu kelihatan



lembab. Keadaan tersebut disebabkan sifat gel lidah buaya yang mampu meresap ke dalam kulit, sehingga dapat menahan kehilangan cairan yang terlampau banyak dari dalam kulit (Purwanto, 2013). Didalam daun terdapat gel yang merupakan bagian paling banyak digunakan. Gel berwarna jernih sampai kekuningan. Lidah buaya mengandung protein, karbohidrat, mineral, (kalsium, natrium, magnesium, seng, besi) dan asam amino. Selain itu berbagai agen antiinflamasi, diantaranya adalah asam salisilat, indometasin, manosa6-fosfat, B-sitosterol. Komponen lain lignin, saponin dan anthaquinone yang terdiri atas aloin, barbaloin, anthranol, anthracene, aloetic acid, aloe emodin, merupakan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotic dan penghilang rasa sakit (Emilda, 2017).

### 3) Mengoleskan ASI pada puting

Mengoleskan ASI sebelum dan setelah menyusui dapat mencegah dan mengatasi masalah puting lecet karena ASI dapat berfungsi sebagai desinfektan alami yang dapat menjaga kelembapan puting susu (Metti & Ilda, 2019).

### 4) Nutrisi

Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat. Proses penyembuhan luka bergantung pada tersedianya protein, vitamin, mineral, zink, tembaga, karbohidrat, air (mineral).

Zat-zat makanan tersebut dapat mempercepat pembentukan jaringan baru dalam proses penyembuhan luka (Evayanti, 2019).

f. Puting susu terbenam/tidak menonjol

1) Spuit Injeksi

Metode sederhana ini dapat digunakan bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikasi spuit injeksi 10 ml. Metode ini dilakukan 30 detik sampai 1 menit dengan tarikan 0,5 cc secara rutin dalam 6 hari (Pitriani, 2009). Metode modifikasi spuit injeksi dengan menarik puting susu menggunakan spuit diharapkan membantu puting susu menonjol dan mengatasi masalah dalam menyusui karena bentuk puting yang datar atau terbenam. Sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Saryono dan Pramitasari, 2014).

Dari hasil penelitian Zainiyah dkk, 2019 didapatkan bahwa ibu post partum dengan puting tidak menonjol, setelah dilakukan metode modifikasi spuit injeksi didapatkan ibu post partum yang berhasil puting susunya menonjol. Keberhasilan puting susu menonjol karena intervensi dengan metode spuit memberikan tarikan pada puting sehingga puting tertarik kedepan. Hal ini juga dibantu dengan bayi yang menyusui. Karena isapan pada bayi saat menyusui akan membantu mempertahankan bentuk puting.

Metode modifikasi spuit injeksi memiliki fungsi seperti *nipple pump* sehingga puting langsung tertarik ke depan dan nampak menonjol. Semakin sering metode ini dilakukan maka tingkat keberhasilannya semakin tinggi. Keuntungan metode ini, ibu bisa mengatur sendiri besar tarikan sehingga bisa menilai rasa sakit ketika ditarik. Isapan bayi saat menyusui membantu mempertahankan posisi puting tetap menonjol dan merangsang ASI keluar (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

2) Perawatan payudara dengan teknik *nipple pump*

Lakukan perawatan puting tenggelam menggunakan *nipple pump*, *nipple pump* perlu diletakkan diatas bagian puting susu dan tarik pump perlahan-lahan diikuti urutan untuk melembutkan puting. dilakukan setiap pagi sebelum menyusukan bayi (Fedri, 2013).

3) Perawatan payudara dengan pijatan

Lakukan perawatan puting tenggelam dengan pemijatan puting dengan memijit bagian areola setiap kali ketika mandi, selama satu sampai dua menit (Fedri, 2013).

4) Perawatan payudara dengan teknik hoffman

Lakukan perawatan puting tenggelam dengan teknik hoffman. meletakkan jempol dan telunjuk tangan diantara puting (saling berhadapan). Tekan kedua jari tersebut sambil menarik

puting keluar. Putarkan searah jam, lakukan sebanyak lima kali sehari (Fedri, 2013).

Dengan dilakukan perawatan manual menggunakan jari (teknik Hoffman) secara terpisah atau digabung dengan penggunaan pompa/jarum diharapkan dapat mengatasi puting yang terbenam (Rathi & Mandliya, 2011).

#### 5) Dukungan suami

Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh suami, yang dipercaya dapat memberi informasi, nasehat, masukan serta meringankan beban pikiran dan masalah yang didapat istri ketika menyusui anak, diharapkan ibu dapat berfikir lebih positif dan menjadikan ibu memiliki sifat optimis karena adanya dukungan (Yosefa, 2020). Isapan bayi saat menyusui membantu mempertahankan posisi puting tetap menonjol dan merangsang ASI keluar (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

### **9. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas menurut Wahyuningsih (2018) adalah:

#### a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

- 1) Perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam

setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarangpun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.

- 2) Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. 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 placenta.

b. Infeksi postpartum

Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas kesaluran 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.

c. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol  $\geq 140$  mmHg dan

distolnya  $\geq 90$  mmHg). 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-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah.

d. Suhu Tubuh Ibu  $> 38$  0C

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,20C-37,80C oleh karena reabsorpsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 380C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi.

e. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

- f. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas.

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai yang disebut tromboplebitis pelvica (pada panggul) dan tromboplebitis femoralis (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan uedema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsi/eklampsi.

- g. Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

Pada masa nifas awal sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi, hematom dinding vagina

## **10. Komplikasi Masa Nifas**

Komplikasi masa nifas menurut Nurjannah (2020) :

- a. Perdarahan Pervaginam

- 1) Atonia Uteri

Berdasarkan penelitian dari Kristianingsih, dkk (2019) terdapat hubungan antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan

postpartum. Salah satu faktor yaitu persalinan lama dengan serviks yang gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak, yaitu 18 jam pada multipara dan 24 jam pada primipara, sehingga saat memasuki kala III persalinan otot dalam rahim mengalami kelelahan yang mengakibatkan tidak terjadinya retraksi dan konstiksi serat otot myometrium sehingga menimbulkan kegagalan kompres pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang dapat menyebabkan perdarahan post partum yaitu atonia uteri.

## 2) Robekan Jalan Lahir

Menurut peneliti faktor resiko kejadian perdarahan post partum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan laserasi jalan lahir banyak dijumpai pada berat badan janin lebih dari 3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin bergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi. Pada masa kehamilan hendaknya terlebih dahulu mengukur tafsiran berat badan janin.

## 3) Retensio Plasenta

Menurut peneliti Kristianingsih, dkk (2019) faktor resiko kejadian perdarahan postpartum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan retensio plasenta disebabkan karena terkait umur ibu bersalin, oleh karena itu pertimbangan usia dalam



kehamilan atau persalinan menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan.

b. Infeksi Pada Perineum

Pada luka infeksi bekas sayatan episiotomi atau luka perineum jaringan di sekitarnya membengkak, tepi luka menjadi merah dan bengkak jahitan mudah lepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan pus.

c. Sub involusio uterus

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut subinvolusi. Faktor penyebab subinvolusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri.

Uterus lunak dengan perlambatan atau tidak adanya penurunan tinggi fundus uteri menandakan subinvolusio uteri. Tanda gejala umum subinvolusio yaitu lochia yang baunya sangat tidak enak, seharusnya baunya sama seperti saat menstruasi dan gumpalan darah yang banyak atau besar (seukuran jeruk limau atau lebih besar) dalam lochia (Fitriahadi, 2017).

d. Mastitis

Terjadinya mastitis diawali dengan peningkatan tekanan di dalam duktus (saluran ASI) akibat stasis ASI. Bila ASI tidak segera dikeluarkan maka terjadi tegangan alveoli yang berlebihan dan

mengakibatkan sel epitel yang memproduksi ASI menjadi datar dan tertekan, sehingga permeabilitas jaringan ikat meningkat. Beberapa komponen (terutama protein kekebalan tubuh dan natrium) dari plasma masuk ke dalam ASI dan selanjutnya ke jaringan sekitar sel sehingga memicu respons imun. Stasis ASI, adanya respons inflamasi, dan kerusakan jaringan memudahkan terjadinya infeksi (Aminah, 2019).

e. Tromboflebitis

Tromboflebitis merupakan inflamasi permukaan pembuluh darah disertai pembentukan pembekuan darah. Tromboflebitis cenderung terjadi pada periode pasca partum pada saat kemampuan penggumpalan darah meningkat akibat peningkatan fibrinogen, dilatasi vena ekstremitas bagian bawah disebabkan oleh tekanan kepala janin selama kehamilan dan persalinan dari aktivitas pada periode tersebut yang menyebabkan penimbunan statis dan membekunya darah pada ekstremitas bagian bawah.

## **B. Kewenangan Bidan Dalam Memberikan Asuhan Masa Nifas**

Berdasarkan Undang-Undang No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang:

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal

3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

### **C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan**

#### **1. Manajemen Kebidanan Menurut Varney**

Berikut manajemen kebidanan menurut Varney dalam Fitriahadi (2018) :

##### **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 rencana 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**

Metode pendokumentasian SOAP yang diadaptasi dari pemikiran Varney dalam Rukiyah (2018) yang terdiri dari :

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 Hari Fisiologis**

Hari/tanggal pengkajian: Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan

Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian

Tempat pengkajian : Tempat dilakukannya pengkajian

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/tidak telah melahirkan anaknya yang ke ...  
pada 6 hari yang lalu secara normal/SC, ditolong oleh  
bidan/dokter

b. Perut ibu masih merasa mulas/tidak, keluar darah dari kemaluannya bercampur lendir dengan warna kecoklatan/tidak, ibu lelah/tidak, ASI ibu lancar/tidak, payudara ibu terasa nyeri/tidak, ada kendala dalam menyusui seperti puting susu lecet, puting susu tenggelam/tidak, ibu cemas tidak dapat merawat bayinya/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 menahun (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 menahun (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 menahun (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

Tabel. 2.3 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Jk	BB/TB	Laktasi	penyulit

#### 6. Riwayat kehamilan sekarang

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

Tabel 2.4 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 : $\geq 11$  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 :48-55 cm

LD :30-38 cm

LK : 33-35 cm

#### 8. Riwayat kontrasepsi

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

Lama pemakaian :....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	: 3 liter(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/kantoran/dll

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

Hubungan ibu dengan bayi : baik/tidak baik

## B. Data Objektif

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

## 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. Dada

Bentuk : simetris/tidak

Puting : menonjol/tidak

Areola : hyperpigmentasi/tidak

Colostrum : (+)/(-)

Nyeri tekan : ada/tidak ada

Massa : ada/tidak ada

f. Abdomen

TFU : pertengahan pusat-simpisis

Kontraksi Uterus : baik/tidak

Kandung Kemih : Kosong/penuh

Diastasis rectus abdominalis : 1-2 jari

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: (+/+)/ (-/-)

Tanda homan : (+)/(-)

h. Genetalia

Hematoma : ada /tidak ada

Laserasi jalan lahir : ada /tidak ada

Penjahitan perineum : ada/tidak ada

Tanda infeksi : ada/tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : sanguinolenta (warna kecoklatan, darah campur lendir)

Bau : khas lochea

Pengeluaran : 25-50 cc

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : kadar Hb dengan tidak anemia yaitu  $\geq 11 \text{ gr}\%$

(Sukaisi, dkk (2020))

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

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

Dasar :

#### 1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang/tidak telah melahirkan anaknya yang ke ... pada 6 hari yang lalu secara normal/SC, ditolong oleh bidan/dokter
- b. Perut ibu masih merasa mulas/tidak, keluar darah dari kemaluannya bercampur lendir dengan warna kecoklatan/tidak, ibu lelah/tidak, asi ibu lancar/tidak, payudara ibu terasa nyeri/tidak, ada kendala dalam menyusui seperti puting susu lecet, puting susu tenggelam/tidak, ibu cemas tidak dapat merawat bayinya/tidak

#### 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. Abdomen

TFU : pertengahan pusat-simpisis

Kontraksi Uterus : baik /tidak

Kandung Kemih : Kosong/penuh

Diastasis rectus abdominalis : 1-2 jari

e. Genetalia

Hematoma : Ada /tidak ada

Lacerasi jalan lahir : Ada /tidak ada

Penjahitan perineum : Ada/tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta (warna kecoklatan, darah campur lendir)

Banyaknya : 25-50 cc

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/tidak ada

B. Masalah

1. Ibu merasa lelah dan cemas tidak benar dalam merawat bayinya
2. Perut ibu masih terasa mules
3. ASI ibu sulit keluar
4. Puting susu kecet
5. Puting susu tenggelam
6. Bendungan ASI

### 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.
7. Anjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara
8. Anjurkan ibu untuk senam nifas

### III. MASALAH POTENSIAL

1. Postpartum Blues
2. Infeksi postpartum
3. Subinvolusio uteri
4. Mastitis

### IV. KEBUTUHAN SEGERA

Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan rujukan segera

## 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"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 100/60-130-90 mmHg Nadi : 60-90x/m RR : 16-22x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. TFU : pertengahan pusat-simfisis</li> <li>5. Kontraksi uterus: baik</li> <li>6. Kandung kemih : kosong</li> <li>7. Lochea : sanguilenta</li> <li>8. Jumlah pengeluaran lochea : 25-50 cc</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent</li> <li>2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> <li>3. Beritahu ibu tentang proses involusi</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan dan berkewajiban meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan (Permenkes Nomor 28 Tahun 2017).</li> <li>2. Pemeriksaan nifas bertujuan untuk mengetahui ibu dalam keadaan normal</li> <li>3. Dengan menjelaskan diharapkan ibu mengerti bahwa involusi adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilikus dan simfisis, atau sedikit lebih tinggi. Dua hari kemudian, kurang lebih sama dan kemudian mengerut, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk kedalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba lagi dari luar (Wahyuningsih, 2018).</li> <li>4. Dengan anjuran nutrisi dan cairan diharapkan</li> </ol>

		<p>nutrisi dan cairannya</p> <p>5. Anjurkan ibu istirahat</p> <p>6. Penkes tentang ASI Eksklusif</p>	<p>kebutuhan ibu nifas terpenuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi (Rahmawati, 2019).</p> <p>5. Dengan 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. Dengan ibu mengetahui bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan</p>
--	--	--	--

		<p>7. Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya</p> <p>8. Anjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara</p>	<p>tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Nurchayani, 2017). Diharapkan ibu menyusui bayinya secara eksklusif.</p> <p>7. Dengan adanya 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. Dengan sering menyusu maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).</p> <p>8. Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta</p>
--	--	---	---

		<p>9. Penkes perawatan BBL</p> <p>10. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda infeksi</p>	<p>memperkecil kemungkinan luka saat menyusui (Soleha, 2019).</p> <p>9. Dengan penkes orang tua 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 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>10. Dengan menjelaskan tanda-tanda infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama diharapkan ibu dan keluarga ikut memantau kondisi ibu (Wahyuningsih, 2018).</p>
M1	Tujuan : lelah dan kecemasan ibu dalam merawat bayinya berkurang	1 Anjurkan ibu istirahat ketika bayinya tertidur	1. Sengan anjuran istirahat diharapkan tidak terjadinya perubahan suasana

	<p>Kriteria :</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV</p> <p>TD : 100/60-130-90 mmHg</p> <p>Nadi : 60-90x/m</p> <p>RR : 16-22x/m</p> <p>Suhu : 36,5-37,5°C</p> <p>Ibu beristirahat disaat bayinya tertidur</p>	<p>2 Dukungan suami dan keluarga dalam membantu ibu mengerjakan pekerjaan ibu</p>	<p>kejiwaan pada ibu menyusui. Hal ini rentan terjadi postpartum blues karena ibu sedang beradaptasi dengan perubahan fisik, psikologis bahkan dalam menjalani peran barunya (Windayanti dkk, 2020).</p> <p>2. Dengan dukungan dan peran suami dalam keluarga anatara lain menjaga kesehatan istri setelah melahirkan seperti memberikan cinta kasih kepada istrinya agar sang istri merasa diperhatikan, memberikan dukungan penghargaan, berupa pujian atau penilaian kepada ibu nifas, dukungan instrumental berupa membantu merawat bayi, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene diharapkan ibu terbantu dan tidak terlalu lelah (Yuliani dkk, 2020).</p>
M2	<p>Tujuan : nyeri/mules perut ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV</li> </ol> <p>TD : 100/60-130-90 mmHg</p> <p>Nadi : 60-90x/m</p> <p>RR : 16-22x/m</p> <p>Suhu : 36,5-</p>	<p>1. Beritahu ibu sumber rasa nyeri/mules pada perut adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus.</p>	<p>1 Dengan ibu mengetahui mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus ibu dapat beradaptasi. Ibu akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan</p>

	<p>37,5°C</p> <p>4. Kontraksi (+)</p> <p>5. TFU pertengahan pusat simpisis</p> <p>6. Kandung kemih kosong</p>	<p>2. Anjurkan ibu untuk senam nifas</p> <p>3. Ajarkan ibu relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p>pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal (Saputri, 2020).</p> <p>2 Dengan senam nifas diharapkan ibu mendapatkan manfaat yang esensinya untuk memulihkan kesehatan ibu, meningkatkan kebugaran, sirkulasi darah dan juga bisa mendukung ketenangan dan kenyamanan ibu (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>3 Dengan nafas dalam akan menyuplai oksigen dalam jaringan meningkat dan otak dapat berelaksasi, otak yang relaksasi ini yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami responden berkurang (Widiatie, 2015)</p>
M3	Tujuan : ASI ibu lancar	1 Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui	1. Dengan isapan bayi saat menyusui dapat



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV TD : 100/60-130/90 mmHg Nadi : 60-90x/m RR : 16-22x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. Puting menonjol</li> <li>5. Puting tidak lecet</li> <li>6. Payudara tidak ada massa, lesi, nyeri tekan</li> <li>7. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i></li> <li>8. Teknik menyusui ibu bagus</li> </ol>	<p>yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demand</i>)</p> <p>2 Pijat oksitosin dengan kombinasi aromaterapi lavender, memijat dengan gerakan memutar perlahan-lahan, pada saat bersamaan lakukan pemijatan lurus ke arah bawah sampai tulang belikat, dapat juga diteruskan sampai pinggang. Lakukan pijat selama 3-5 menit. Dianjurkan pijat oksitosin dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.</p>	<p>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 (Handayani, 2020).</p> <p>2. Dengan pijat oksitosin pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan diharapkan 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 (Widiawati, 2020). Minyak esensial lavender diharapkan dapat membantu meningkatkan relaksasi dan</p>
--	---	---	---

		<p>3 Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014).</p>	<p>kenyamanan sehingga diharapkan produksi ASI meningkat (Kurniyati dkk, 2019)</p> <p>3. Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui (Soleha, 2019).</p>
M4	<p>Tujuan : puting ibu menonjol Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV TD : 100/60-130-90 mmHg Nadi : 60-90x/m RR : 16-22x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. Puting menonjol</li> <li>5. Puting tidak lecet</li> <li>6. Payudara tidak ada massa, lesi, nyeri tekan</li> <li>7. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i></li> <li>8. Teknik menyusui ibu bagus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pengkajian terhadap penyebab puting tidak menonjol</li> <li>2. Lakukan teknik spuit injeksi, metode sederhana ini dapat digunakan bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikasi spuit injeksi 10 ml. Metode ini dilakukan 30 detik sampai 1 menit dengan tarikan 0,5 cc secara rutin dalam 6 hari (Pitriani, 2009).</li> <li>3. Lakukan perawatan puting tenggelam menggunakan nipple pump, Nipple Pump perlu diletakkan diatas bagian puting susu dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dengan dilakukan pengkajian dapat diketahui penyebab puting susu tidak menonjol</li> <li>2 Dengan metode modifikasi spuit injeksi dengan menarik puting susu menggunakan spuit diharapkan membantu puting susu menonjol dan mengatasi masalah dalam menyusui karena bentuk puting yang datar atau terbenam. Sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Saryono dan Pramitasari, 2014).</li> <li>3 Dengan melakukan metode nipple pump ruitn, diharapkan puting susu menonjol dikarenakan tarikan pada puting</li> </ol>

		<p>tarik pump perlahan-lahan diikuti urutan untuk melembutkan puting. dilakukan setiap pagi sebelum menyusukan bayi</p>	
		<p>4. Lakukan perawatan puting tenggelam dengan pemijatan puting dengan memijit bagian areola setiap kali ketika mandi, selama satu sampai dua menit</p>	<p>4 Dengan menggunakan metode pemijatan puting rutin diharapkan puting dapat menonjol</p>
		<p>5. Lakukan perawatan puting tenggelam dengan teknik hoffman. meletakkan jempol dan telunjuk tangan diantara puting (saling berhadapan). Tekan kedua jari tersebut sambil menarik puting keluar. Putarkan searah jam, lakukan sebanyak lima kali sehari</p>	<p>5 Dengan dilakukan perawatan manual menggunakan jari (teknik Hoffman) secara terpisah atau digabung dengan penggunaan pompa/jarum diharapkan dapat mengatasi puting yang terbenam (Rathi &amp; Mandliya, 2011).</p>
		<p>6. Anjurkan suami memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap menyusui</p>	<p>6 Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh suami, yang dipercaya dapat memberi informasi, nasehat, masukan serta meringankan beban pikiran dan masalah yang didapat istri ketika menyusui anak, diharapkan ibu dapat berfikir lebih positif dan menjadikan ibu memiliki sifat optimis karena adanya dukungan (Yosefa, 2020). Isapan bayi juga saat menyusu membantu mempertahankan</p>

			posisi puting tetap menonjol dan merangsang ASI keluar (Ambarwati dan Wulandari, 2010).
M5	<p>Tujuan : puting susu lecet dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV           <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 100/60-130-90 mmHg</li> <li>Nadi : 60-90x/m</li> <li>RR : 16-22x/m</li> <li>Suhu : 36,5-37,5°C</li> </ul> </li> <li>4. Puting menonjol</li> <li>5. Puting tidak lecet</li> <li>6. Payudara tidak ada massa, lesi, nyeri tekan</li> <li>7. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i></li> <li>8. Teknik menyusui ibu bagus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pengkajian terhadap lecet pada payudara</li> <li>2. Lakukan perawatan payudara alami dengan mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui</li> <li>3. Lakukan perawatan puting lecet dengan pengolesan gel lidah buaya</li> <li>4. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>5. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan bernutrisi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dengan melakukan pengkajian terhadap puting lecet dapat diketahui tindakan apa yang sesuai dengan puting lecet yang dialami ibu</li> <li>2 Mengoleskan ASI sebelum dan setelah menyusui dapat mencegah dan mengatasi masalah puting lecet karena ASI dapat berfungsi sebagai desinfektan alami yang dapat menjaga kelembapan puting susu (Metti &amp; Ilda, 2019).</li> <li>3 Lidah buaya mengandung protein, karbohidrat, mineral, (kalsium, natrium, magnesium, seng, besi) dan asam amino. Selain itu berbagai agen antiinflamasi, dan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotic dan penghilang rasa sakit (Emilda, 2017).</li> <li>4 Cara menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan ASI tidak keluar optimal (Metti &amp; Ilda, 2019).</li> <li>5 Dengan nutrisi yang tepat (protein, vitamin, mineral, zink,</li> </ol>

		<p>untuk penyembuhan luka</p> <p>6. Berikan dukungan kepada ibu untuk tetap menyusui</p> <p>7. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian salep dan obat-obatan analgesik/antibiotik/antiinflamasi</p>	<p>tembaga, karbohidrat, air (mineral), proses penyembuhan luka diharapkan dapat mempercepat pembentukan jaringan baru dalam proses penyembuhan luka (Evayanti, 2019).</p> <p>6 Dengan adanya dukungan yang diberikan terutama oleh suami, yang dipercaya dapat memberi informasi, nasehat, masukan serta meringankan beban pikiran dan masalah yang didapat istri ketika menyusui anak, diharapkan ibu dapat berfikir lebih positif dan menjadikan ibu memiliki sifat optimis karena adanya dukungan (Yosefa, 2020).</p> <p>7 Dengan kolaborasi ibu mendapatkan penanganan farmakologis untuk nyeri pada puting lecet dan mencegah luka lebih lanjut</p>
M6	<p>Tujuan : bendungan ASI dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV TD : 100/60-130/90 mmHg Nadi : 60-90x/m RR : 16-22x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. Puting menonjol</li> </ol>	<p>1. 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 menyusui (on demand)</p>	<p>1. Dengan adanya isapan bayi saat menyusui 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</p>

	<p>5. Puting tidak lecet</p> <p>6. Payudara tidak ada massa, lesi, nyeri tekan</p> <p>7. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i></p> <p>8. Teknik menyusui ibu bagus</p> <p>9. Ibu menyusui selama 20-45 menit</p>	<p>2 Perawatan payudara</p> <p>3 Melakukan kompres hangat pada payudara ibu yang terasa nyeri. Prosedurnya, mengisi botol dengan air hangat dengan suhu 45-50°C. Masukkan botol kedalam kain, menempatkan botol pada daerah payudara yang nyeri dengan posisi ibu terlentang, mengangkat botol tersebut setelah 20 menit, mencatat perubahan yg terjadi.</p> <p>4 Beritahu ibu tanda posisi bayi menyusui dengan benar</p>	<p>sinus dan puting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayani, 2020).</p> <p>2. Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui (Soleha, 2019).</p> <p>3. Kompres dengan memberikan suhu hangat pada bagian tubuh yang nyeri untuk pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien (Shintami dkk, 2019).</p> <p>4. Dengan ibu mengetahui tanda bahwa bayi menghisap asi dengan benar akan mendukung ibu untuk menyusui secara baik dan benar sehingga ASI keluar secara</p>
--	--	--	---

		5 Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesik (paracetamol ibu profen), obat antiinflamasi (Serrapeptase, bromelain)	optimal 5. Dengan pemberian analgesik nyeri akibat pembengkakkan payudara dapat berkurang, dan antiinflamasi untuk mencegah terjadinya infeksi (Aini, 2019).
MP 1	Tujuan : postpartum blues tidak terjadi 1. KU : baik 2. Kesadaran: composment is 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu : 36,5-36,7°C 4. Kebutuhan tidur ibu terpenuhi 5. Ibu mendapatkan dukungan mental	1 Anjurkan suami/orang-orang terdekat memberikan dukungan kepada ibu  2 Lakukan <i>hypnobreastfeeding</i> dengan memasukkan kalimat sugesti/afirmasi yang positif.	1. Dengan dukungan Ibu postpartum blues harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga dalam hubungannya dengan peran ibu di keluarga. Untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya (Saraswati, 2018).  2. Dengan adanya ibu nifas melakukan hipnosis dan relaksasi dengan cara menanamkan sugesti serta melakukan visualisasi harapan yang diinginkan, maka kecemasan dan stress akan berkurang. Ini disebabkan hormon kortisol yang berpengaruh terhadap stres dihambat proses pengeluarannya oleh aktifnya syaraf parasimpatis sehingga yang keluar adalah hormon oksitosin dan endorphin. Ibu merasakan ketenangan,

		3 Kolaborasi dalam rujukan dengan dokter/psikologi	nyaman, dan kebahagiaan (Windayanti dkk, 2020). 3. Kolaborasi dalam rujukan dilakukan agar klien mendapatkan pelayanan yang lebih optimal/tinggi untuk mengatasi masalah tersebut
MP 2	<p>Tujuan : Infeksi postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. Lochea berbau khas</li> <li>5. Luka perineum kering, bersih, tidak ada darah dan pus, tidak kemerahan, tidak gatal/nyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum</li> <li>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi</li> <li>3. Bila terjadi infeksi maka lakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengajarkan pada ibu teknik vulva dan perawatan luka, bersihkan daerah kelamin sampai ke anus dengan sabun menggunakan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang diharapkan luka perineum tidak infeksi (Herlina, 2018).</li> <li>2. Dengan menjelaskan tanda-tanda infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama diharapkan ibu dan keluarga ikut memantau kondisi ibu (Wahyuningsih, 2018).</li> <li>3. Kolaborasi dengan dokter dalam perawatan</li> </ol>



		kolaborasi dengan dokter	infeksi dan pemberian antibiotik dapat menciptakan pelayanan yang prima
MP 3	<p>Tujuan : Subinvolusio uteri tidak terjadi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 KU : baik</li> <li>2 Kesadaran: composmentis</li> <li>3 TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu : 36,5-36,7°C</li> <li>4. Lokea sanguinolenta</li> <li>5. Bau : khas lokea</li> <li>6. Banyaknya lochea ±25-50 cc</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Beritahu ibu mengenai subinvolusio uteri dan tanda dan gejalanya</li> <li>2 Lakukan pemantauan pengeluaran lokea, bau dan banyaknya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan ibu mengetahui bahwa subinvolusio uteri adalah uterus lunak dengan perlambatan atau tidak adanya penurunan tinggi fundus uteri menandakan subinvolusio uteri. Dengan tanda gejala umum subinvolusio yaitu lochia yang baunya sangat tidak enak, seharusnya baunya sama seperti saat menstruasi dan gumpalan darah yang banyak atau besar (seukuran jeruk limau atau lebih besar) dalam lochia (Fitriahadi, 2017), diharapkan ibu akan memeriksakan ke tenaga kesehatan segera.</li> <li>2. Dengan pemantauan dapat mendeteksi dini komplikasi dengan tanda gejala umum subinvolusio yaitu lochia yang baunya sangat tidak enak, seharusnya baunya sama seperti saat menstruasi dan gumpalan darah yang banyak atau besar (seukuran jeruk limau atau lebih besar) dalam lochia (Fitriahadi, 2017)</li> </ol>

		<p>3 Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi</p> <p>4 Lakukan kolaborasi dalam rujukan</p>	<p>3. Dengan tetap melakukan mobilisasi karena mobilisasi dapat memperlancar pengeluaran lochea sehingga mempercepat involusi uterus dan tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal. Apabila ibu melakukan mobilisasi dini dengan baik, maka akan berpengaruh terhadap percepatan proses involusi dan tidak akan menyebabkan terjadinya sub involusi pada ibu post partum (Esyuananik dkk, 2016).</p> <p>4. Kolaborasi dalam rujukan bertujuan agar ibu mendapatkan pelayanan yang lebih optimal untuk mengatasi komplikasi</p>
MP 4	<p>Tujuan : mastitis tidak terjadi</p> <p>1 KU : baik</p> <p>2 Kesadaran: composmentis</p> <p>3 TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu : 36,5-36,7°C</p> <p>5. Puting menonjol</p> <p>6. Puting tidak lecet</p> <p>7. Payudara tidak</p>	<p>1 Lakukan pengawasan pada teknik menyusui ibu apakah sudah tepat atau belum</p>	<p>1 Dengan dilakukan pengawasan terhadap teknik menyusui ibu diharapkan dapat diketahui apakah ibu benar/salah dalam melakukan teknik menyusui. Teknik menyusui yang tidak dikuasai oleh ibu akan berdampak pada ibu seperti mastitis, payudara bergumpal, putting sakit, sedangkan pada bayi dapat dipastikan bayi tidak mau menyusui yang berakibat bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup (Sulistyowati, 2011).</p>

	<p>ada massa, lesi, nyeri tekan</p> <p>8. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i></p> <p>9. Teknik menyusui ibu bagus</p>	<p>2 Lakukan pengawasan pada perawatan payudara yang dilakukan ibu sudah tepat atau belum</p> <p>3 Lakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik/antibiotik/antipiretik</p> <p>4 Lakukan kolaborasi untuk rujukan jika mastitis terjadi</p>	<p>2 Dengan pengawasan dapat diketahui apakah cara yang dilakukan ibu sudah benar atau belum sehingga dapat mencegah kesalahan dalam perawatan payudara yang dapat menimbulkan masalah seperti puting lecet hingga bengkak pada payudara. Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui (Soleha, 2019).</p> <p>3 Penanganan farmakologi untuk menangani penyebab dari mastitis seperti bendungan ASI dan puting lecet</p> <p>4 Dengan rujukan ibu akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih optimal untuk mengatasi komplikasi yang terjadi</p>
--	---	--	---

## VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

### Kerangka Konseptual

INPUT	PROSES	OUTPUT
<p>Ny...umur...th P..A.. dengan nifas 6 hari fisiologis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>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</li> <li>3. TFU sesuai, kontraksi (+), perdarahan normal, kandung kemih (kosong), lochea normal</li> <li>4. HB : <math>\geq 11</math> gr% (Sukaishi dkk, 2020)</li> <li>5. ASI keluar lancar</li> <li>6. Bayi menyusu adekuat</li> <li>7. Istirahat tidur : Malam : 8 jam Siang :1-2 jam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Manajemen asuhan kebidanan varney             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian                 <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa</li> <li>b. Data obyektif</li> <li>c. Pemeriksaan penunjang</li> </ol> </li> <li>2. Interpretasi data                 <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Diagnosa</li> <li>b. Masalah</li> <li>c. kebutuhan</li> </ol> </li> <li>3. Masalah potensial</li> <li>4. Kebutuhan segera</li> <li>5. Intervensi</li> <li>6. Implementas</li> <li>7. Evaluasi</li> </ol> </li> <li>B. Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjektif</li> <li>2. Objektif</li> <li>3. Analisa</li> <li>4. Penatalaksana an</li> </ol> </li> </ol>	<p>Masa nifas dapat berjalan normal kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. Involusio berjalan baik</li> <li>3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan</li> <li>4. Lochea sesuai</li> <li>5. Terpenuhi kebutuhan vit. A</li> <li>6. Tidak terjadi infeksi postpartum</li> <li>7. Bayi menyusu adekuat</li> <li>8. Pengeluaran ASI lancar</li> <li>9. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi</li> <li>10. Istirahat ibu terpenuhi</li> </ol>

## **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 "I" 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. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan dari bulan februari sampai dengan bulan juni 2021.

##### 2. Tempat penelitian di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah jumlah ibu nifas fisiologis di PMB “I”.

#### 2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmojo, 2010) yang menjadi sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 1 ibu nifas di PMB “I”.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu nifas normal
- b. Ibu multiparitas
- c. Ibu nifas tanpa laserasi
- d. Tidak memiliki penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, PMS, hepatitis
- e. Ibu sehat jasmani dan rohani
- f. Ibu bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

- a. Responden pindah tempat tinggal
- b. Komplikasi berat
- c. Rujuk

### **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*)

2. 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.

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

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, 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 februari - juni 2021.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

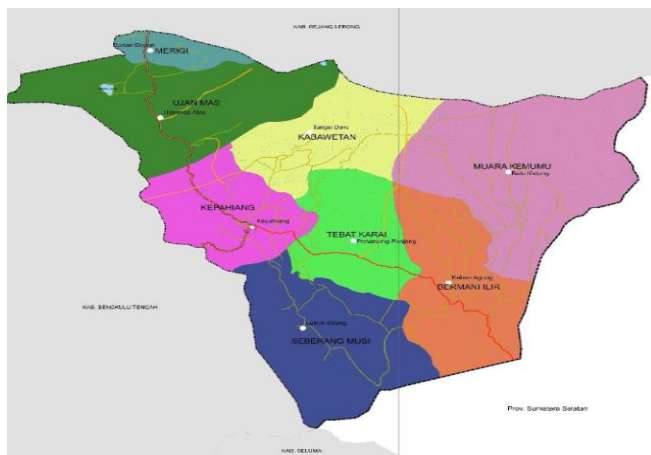
PMB Indah Budiani, SST merupakan Bidan Ptaktek Swasta yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas. Lokasi penelitian dilakukan di Praktek Bidan Indah Budiani, SST Kecamatan Ujan Mas Kabupaten Kepahiang dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah timur : Pungguk meranti

Sebelah barat : Suro muncar

Sebelah selatan : Ujan mas bawah, pungguk beringan

Sebelah utara : Bumi Sari



Gambar 1.2 Peta Wilayah PMB

Luas wilayah kerja PMB Indah Budiani, SST Kecamatan Ujan Mas seluas 9.308 hektar dengan mayoritas masyarakat bermata pencaharian sebagai wiraswasta. Fasilitas yang tersedia di Praktek Bidan Indah Budiani

antara lain yaitu 1 ruang rawat nifas, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 pemeriksaan ruang VK, dan 1 ruang tunggu.

PMB Indah Budiani, SST, merupakan salah satu bidan yang mendapatkan penghargaan Bidan Delima. Pelayanan yang ada di PMB Indah Budiani, SST berupa :

1. Pelayanan Antenatal Care (ANC)
2. Pertolongan persalinan normal dengan melayani pasien BPJS dan umum
3. Pelayanan masa nifas berupa kunjungan nifas yang dilakukan selama 8 minggu
4. Pelayanan bayi baru lahir dengan kunjungan neonatal hingga 28 hari
5. Pelayanan keluarga berencana
6. Pelayanan umum untuk pasien yang ingin berobat seperti flu batuk, demam, dan lain-lain.

PMB Indah Budiani memiliki cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dalam 1 bulan terakhir sebanyak 15 orang, K4 sebanyak 10 orang. Jumlah ibu bersalin dalam 1 bulan terakhir sebanyak 6 orang. Jumlah ibu nifas sebanyak 6 orang dan bayi baru lahir 6 bayi.

## B. Hasil Penelitian

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGIS  
PADA NY. S UMUR 30 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS 6 JAM  
FISIOLOGIS DI PMB “I” WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS  
KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 29 April 2021

Jam pengkajian : 10.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB “I”

Pengkaji : Julia Nurhanifah

## VIII. PENGKAJIAN

### C. Data Subjektif

#### Identitas Ibu & Suami

Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 32 tahun	31 tahun
Agama	: islam	Islam
Suku	: rejang	Rejang
Pendidikan	: SD	SMP
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Suro Ilir	Suro Ilir

#### 11. Keluhan utama

- a. Ibu mengatakan senang telah melahirkan anaknya yang ke 2 pada 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan

- b. Perut ibu masih merasa mulas, ibu merasa lelah, dari kemaluan keluar darah merah kehitaman dari kemaluannya, ASI ibu sudah keluar tetapi sedikit, tidak ada masalah puting susu tenggelam dan lecet

## 12. Riwayat kesehatan

- d. Riwayat kesehatan sekarang

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

- e. Riwayat kesehatan yang lalu

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

- f. 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 menahun (Jantung).

## 13. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 hari
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : tidak ada

#### 14. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel. 2.3 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL	Nifas	
Tahun	UK	ANC	Tempat	Penolong	Jenis	Jk	BB/TB	Laktasi	penyulit
2013	Aterm	6x	Bps	Bidan	Spontan	♀	3,8kg 49 cm	Ya	Tdk ada

#### 15. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : 2

HPHT : 03-08-2020

TP : 10-05-2021

Imunisasi TT : TT 1,2,3,4

ANC : 8x

Tempat ANC : PMB

##### TM I

Keluhan : mual muntah

HB : 11 gr%

##### TM II

Keluhan : tidak ada

FE : 60 butir

##### TM III

Keluhan : sering BAK

FE : 30 butir

## 16. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : Kamis, 29 April 2021

Jam persalinan : 04.30 WIB

Jenis persalinan :normal

Penolong :bidan

Penyulit :tidak ada

BBL

Jenis kelamin :perempuan

BB :2700 gr

PB :48 cm

LD :34 cm

LK : 33 cm

## 17. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi :suntik 3 bulan

Lama pemakaian :±7 tahun

Keluhan : tidak ada

## 18. Pemenuhan kebutuhan

## f. Nutrisi 6 jam pasca persalinan

## 3) Makan

Frekuensi : 1 kali

Jenis : nasi, sayur bayam, telur ceplok

Porsi : 1 piring biasa

Pantangan : tidak ada

Masalah : tidak ada

4) Minum

Jenis : air putih

Banyaknya : 3 gelas

g. Eliminasi 6 jam pasca persalinan

c) BAB

Frekuensi : belum BAB

Terakhir BAB : 1 hari yang lalu sebelum persalinan

Konsistensi : lunak

Warna : kekuningan

Bau : khas tinja

Masalah : tidak ada

d) BAK

Frekuensi : 1 kali

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada

h. Istirahat tidur 6 jam pasca persalinan

Tidur : ibu sempat tidur  $\pm$ 30 menit

i. Personal hygiene 6 jam pasca persalinan

Mandi terakhir : ibu mandi pukul 17.00 wib saat sebelum persalinan



## j. Aktivitas 6 jam pasca persalinan

Mobilisasi : Jalan ke kamar mandi, miring kiri miring kanan

Masalah : tidak ada

## 19. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik

Hubungan ibu dengan bayi : baik

## D. Data Objektif

## 4. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 130/90 mmHg

Nadi : 74 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,5°C

Atropometri

Berat badan : 58 kg

Tinggi badan : 155 cm

## 5. Pemeriksaan fisik

## i. Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

## j. Mata

Bentuk : simetris

Konjungtiva : an.anemis

Sclera : an.ikterik

Kebersihan : cukup

## k. Mulut dan Gigi

Bibir : tidak pucat

Mukosa : lembab

Stomatitis : tidak ada

Karies gigi : tidak ada

Gigi berlobang : ada

Kebersihan : cukup

## l. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : tidak ada

## m. Payudara

Bentuk : simetris

Puting : menonjol  
Areola : hyperpigmentasi  
Colostrum : (+)  
Banyaknya :  $\pm 50$  cc  
Lesi : tidak ada  
Nyeri tekan : tidak ada  
Massa : tidak ada

n. Abdomen

TFU : 2 jari bawah pusat  
Kontraksi Uterus : baik  
Kandung Kemih : Kosong  
Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari

o. Ekstremitas

3) Atas

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

4) Bawah

Bentuk : simetris  
Oedema pretibial : tidak ada  
Varises : tidak ada  
Reflek patella kaki: (+/+)

Tanda homan : (-)

p. Genetalia

Hematoma : tidak ada

Laserasi jalan lahir : tidak ada

Penjahitan perineum : tidak ada

Tanda infeksi : tidak ada

Kebersihan : cukup

Pengeluaran lochea : rubra

Bau : khas lochea

Pengeluaran :  $\pm 50$  cc

## IX. INTERPRETASI DATA

### D. Diagnosa

Ny S Umur 32 tahun, P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan nifas 6 jam fisiologis

Dasar :

#### 3. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang melahirkan anaknya yang ke 2 pada 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan
- b. Perut ibu masih merasa mulas, ibu merasa lelah, dari kemaluan keluar darah dari kemaluannya berwarna merah kehitaman, ASI ibu keluar tapi sedikit, payudara ibu tidak ada nyeri tekan, tidak ada kendala dalam menyusui seperti puting susu lecet, puting susu tenggelam

## 4. Data Objektif

## a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah  
Sistol : 130/90 mmHg  
Nadi : 74 x/menit  
RR : 21 x/menit  
Suhu : 36,5°C

## b. Payudara

Bentuk : simetris  
Puting : menonjol  
Areola : hyperpigmentasi  
Colostrum : (+)  
Banyaknya : ±50cc  
Lesi : tidak ada  
Nyeri tekan : tidak ada  
Massa : tidak ada

## c. Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat  
Kontraksi Uterus : baik  
Kandung Kemih : Kosong

Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari

d. Genetalia

Hematoma	: tidak ada
Laserasi jalan lahir	: tidak ada
Penjahitan perineum	: tidak ada
Kebersihan	: cukup
Pengeluaran lochea	: Rubra
Banyaknya	: ±50 cc
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: tidak ada

E. Masalah

1. Ibu merasa lelah
2. Perut ibu masih mules
3. ASI sedikit yang keluar

F. Kebutuhan

1. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri
2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
4. Pemberian ASI awal.
5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
7. Menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

## X. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan Postpartum

## XI. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada

## XII. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Nifas 6 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m S : 36,5°C-37,5°C</li> <li>4. TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</li> <li>6. Kandung kemih : kosong</li> <li>7. Lokea rubra : ±100 cc</li> <li>8. Ibu dapat BAK dalam 6-8 jam pasca persalinan</li> <li>9. Ibu dapat menyusui bayinya</li> <li>10. ASI ibu lancar</li> <li>11. Ibu dapat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed Consent</li> <li>2. Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga</li> <li>3. Pemantauan TTV</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan dan berkewajiban meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan (Permenkes Nomor 28 Tahun 2017). Pernyataan dalam informed consent menyatakan kehendak kedua belah pihak, sehingga mencegah tuntutan dimuka pengadilan atau membebaskan bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian (Mulyanti, 2017).</li> <li>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak</li> <li>3. Dengan pemantauan</li> </ol>

	<p>melakukan mobilisasi dini</p>	<p>(Tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu)</p> <p>4. Pemantauan kontraksi, TFU, lokea</p> <p>5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase fundus uteri</p>	<p>TTV :TD : TD yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum RR : pernafasan yang semakin cepat menandakan syok N : denyut nadi &gt;100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum Suhu &gt;38°C menandakan ibu mengalami infeksi (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>4. Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi : Uterus tidak berkontraksi dan lembek, perdarahan segera setelah lahir merupakan tanda gejala dari atonia uteri.Uterus lunak dengan perlambatan atau tidak adanya penurunan tinggi fundus uteri menandakan subinvolusio uteri. Tanda gejala umum subinvolusio yaitu lochia yang baunya sangat tidak enak, seharusnya baunya sama seperti saat menstruasi dan gumpalan darah yang banyak atau besar (seukuran jeruk limau atau lebih besar) dalam lochia (Fitriahadi, 2017).</p> <p>5. Dengan masase fundus uteri perdarahan postpartum yang disebabkan karena atonia uteri dapat dicegah. Masase dilakukan di fundus uteri melalui dinding</p>
--	----------------------------------	---	---



		<p>6. Anjurkan ibu memberikan ASI awal/kolostrum</p> <p>7. Penkes tentang <i>bounding attachment</i></p>	<p>depan abdomen dengan gerakan sirkuler dengan penekanan ke arah kaudal sampai terasa kontraksi yang kuat. Bilakontraksi telah baik, palpasi uterus dilakukan setiap 15 menit dan untuk meyakinkan bahwa uterus tidak lembek setelah masase berhenti diharapkan uterus (Sulistyoningtyas &amp; Cahyawati, 2020)</p> <p>6. Dengan pemberian kolostrum, diharapkan bayi mendapatkan protein yang utama adalah globulin (gamma globulin), lebih banyak mengandung antibodi dari pada ASI yang matur, yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. Selain itu, dapat memberikan perlindungan bayi sampai umur 6 bulan (Herawati &amp; Indriati, 2017).</p> <p>7. Dengan <i>bounding attachment</i> diharapkan 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.</p>
--	--	--	---

		<p>8. Jaga bayi tetap hangat dan terhindar dari hipotermia</p> <p>9. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan</p>	<p>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 (Nurjannah, 2020).</p> <p>8. Dengan pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir melalui 10 langkah “<i>The Warm Chain</i>” meliputi menyiapkan suhu ruangan, tempat, selimut, pakaian, tempat resusitasi hingga sarana selama rujukan yang hangat bagi bayi baru lahir, serta melakukan IMD melalui perlekatan kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama minimal satu jam, rawat gabung selama 24 jam pertama diharapkan hipotermia tidak terjadi (Zulala, dkk 2018).</p> <p>9. Dengan penkes kebutuhan ibu nifas diharapkan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan</p>
--	--	--	---

			<p>dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi (Rahmawati, 2019).</p>
		<p>10. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan</p>	<p>10. Dengan diberikan Vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan (Siregar, 2019).</p>
		<p>11. Penkes kebutuhan istirahat</p>	<p>11. 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 (Walyani &amp; Purwoastuti, 2020).</p>
		<p>12. Anjurkan ibu BAK dalam 6-8 jam setelah persalinan dan BAB dalam 2-3 hari</p>	<p>12. Buang air kecil sulit selama 24 jam pertama kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli ureter, karena bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan (Wahyuningsih, 2018). Buang air besar secara spontan bisa tertunda</p>

			<p>selama 2-3 hari pasca melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca melahirkan, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi (Khasanah, 2017).</p>
		13. Penkes mobilisasi dini	13. Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).
		14. Penkes ASI eksklusif	14. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Nurchayani, 2017).
		15. Penkes <i>personal hygiene</i>	15. Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genetalia

			<p>agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi (Sarwono, 2009).</p> <p>16. Lakukan <i>Breast care</i></p> <p>17. Pemeriksaan HB</p> <p>18. Penkes tanda-tanda bahaya</p>	<p>16. Gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI (Rosita, 2017).</p> <p>17. Untuk mengetahui ibu mengalami anemia post partum atau tidak</p> <p>18. Dimana dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadi komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas (Elis, 2019).</p>
M1	<p>Tujuan : lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. KU : baik</li> <li>3. Kesadaran: composmentis</li> <li>4. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>5. Ibu makan dan minum</li> <li>6. Ibu dapat istirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu makan dan minum</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk istirahat</li> <li>3. Hadirkan suami/keluarga untuk memberikan support kepada ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan makan diharapkan energi ibu kembali pulih dan minum mencegah ibu dari dehidrasi</li> <li>2. Istirahat bertujuan untuk memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa fresh dan lelah berkurang</li> <li>5. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga</li> </ol>	

			berdampak pada kebahagiaan ibu
M2	<p>Tujuan : nyeri/mules perut ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV            TD : 100/60-130-90 mmHg            Nadi : 60-90x/m            RR : 16-22x/m            Suhu : 36,5-37,5°C</li> <li>4. Kontraksi (+)</li> <li>5. TFU 2 jari dibawah pusat</li> <li>6. Perut ibu teraba keras</li> <li>7. Kandung kemih kosong</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Beritahu ibu sumber rasa nyeri/mules pada perut</li> <li>5. Ajarkan ibu relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>6. Ajarkan latihan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4 Dengan ibu mengetahui mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus ibu dapat beradaptasi. Ibu akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal (Saputri, 2020).</li> <li>5 Dengan nafas dalam akan menyuplai oksigen dalam jaringan meningkat dan otak dapat berelaksasi, otak yang relaksasi ini yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami responden berkurang (Widiatie, 2015)</li> <li>6 Dengan latihan abdomen</li> </ol>

		kontraksi otot perut dan otot bokong secara ringan (kegel).	akan memberikan stimulus secara lurus menuju otot uterus sehingga akan membantu otot uterus berkontraksi maksimal, dengan kontraksi tersebut akan menjepit pembuluh darah yang terbuka dan menyebabkan proses involusio uterimenjadi cepat. Uterus yang berkontraksi dengan baik secara bertahap akan berkurang ukurannya, sampai tidak dapat dipalpasi di atas simphisis pubis
M3	<p>Tujuan : ASI ibu keluar cukup/lancar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV</li> </ol> <p>TD : 100/60-130-90 mmHg  Nadi : 60-90x/m  RR : 16-22x/m  Suhu : 36,5-37,5°C</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Tidak ada nyeri tekan pada payudara</li> <li>5. Tidak ada puting lecet</li> <li>6. Ibu menyusui 2-3 jam sekali</li> <li>7. Lama menyusui 20-45 menit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pijat oksitosin dengan mengikutsertakan keluarga</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dengan dilakukan pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 merupakan suatu tindakan 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 (Widiawati, 2020).</li> <li>2 Dengan adanya isapan bayi saat menyusui dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel</li> </ol>

			<p>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 (Handayati, 2020).</p>
		3. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar	3 Dengan teknik menyusui ibu yang baik dan benar akan membantu memperlancar pengeluaran ASI
		4. Ajarkan ibu teknik perawatan payudara	4 Tehnik pemijatan dan rangsangan putting susu pada perawatan payudara merupakan latihan yang efeknya seperti hisapan bayi sehingga memicu pengeluaran ASI (Handayani, 2020).
		5. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi daun katuk untuk membantu memperbanyak ASI	5 Daun katuk mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin.
		6. Berikan dukungan kepada ibu	6 Dengan adanya dukungan ibu akan merasa senang yang akan memicu munculnya hormon endorphine yang dapat merangsang pengeluaran oksitosin
MP1	Tujuan : perdarahan postpartum tidak	1 Ajarkan ibu dan keluarga menilai	1. Dengan mengarkan ibu dan keluarga dapat ikut



	<p>terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>TTV</p> <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol:100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>Nadi:80-90x/m</p> <p>RR:16-22 x/m</p> <p>Suhu 36,5-37,5°C</p> <p>TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</p> <p>Kandung kemih : kosong</p> <p>Lokea rubra : ±100 cc</p>	<p>keadaan uterus</p> <p>2 Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK</p> <p>3 Pijat oksitosin</p> <p>4 Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum</p>	<p>berperan mendeteksi dini komplikasi. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>2. Dengan kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi</p> <p>3. Dengan pijat oksitosin adalah 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 (Widiawati, 2020).</p> <p>4. Dengan pemantauan dapat di dekteksi cepat Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat</p>
--	---	---	--

		5 Lakukan kolaborasi dalam rujukan jika diperlukan	dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018).  5. Melakukan rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan optimal atas komplikasi yang terjadi
--	--	--	--

### XIII. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, 29 April 2020 10.30 wib	1 Melakukan informed consent.	1 Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan	
10.35 wib	2 Menginformasikan mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda bahaya setelah melahirkan/masa nifas	2 Ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam batas normal, ibu merasa lega	
10.45 wib	3 Memantau TTV (Tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu)	3 Pemantauan telah dilakukan, didapatkan hasil : TD 130/90mmHg, RR : 20x/m, N: 80x/m, S : 36,7°C	
11.00 wib	4 Memantau kontraksi, TFU, lokea	4 Pemantauan telah dilakukan, kontraksi (+), perut ibu teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokea rubra, jumlah ±50cc	
11.15 wib	5 Menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase fundus uteri, masase	5 Ibu dan keluarga mengerti dan bisa melakukannya serta	

	<p>dilakukan di area rahim melalui bagian depan perut dengan gerakan memutar dengan penekanan ke arah atas sampai terasa kontraksi yang kuat. Bila kontraksi telah baik, raba uterus dilakukan setiap 15 menit dan untuk meyakinkan bahwa rahim tidak lembek setelah masase berhenti.</p>	akan menerapkan anjuran bidan	
11.30 wib	<p>6 Menganjurkan ibu memberikan kolostrum dikarenakan kolostrum mengandung protein yang utama yang lebih banyak mengandung antibodi dari pada ASI yang sudah matang, yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi.</p>	6 Ibu mengerti dan telah memberikan bayinya kolostrum	
11.45 wib	<p>7 Memberikan penkes tentang <i>bounding attachment</i>, adapun cara-cara melakukannya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian ASI eksklusif, dengan dilakukannya pemberian ASI secara eksklusif segera setelah lahir, secara langsung bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya</li> <li>- Rawat gabung (ibu dan bayi), cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjadi proses lekat. akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya akan menimbulkan kehangatan dan rasa aman bayi.</li> </ul>	7 Ibu mengerti dan dapat mengulang poin penting penjelasan dari bidan serta bisa melakukan <i>bounding attachment</i> berupa pemberian ASI, ibu dan bayi dalam satu ruangan, kontak mata dan mengajak bayi bicara.	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata yang dilakukan oleh ibu dan bayinya akan membuat mereka lebih dekat sehingga bayi dapat mengenali ibunya dan sebaliknya.</li> <li>- Suara, mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya. Seperti bayi menangis, ibunya mencoba untuk menghibur bayinya.</li> <li>- Aroma, ibu mengetahui bahwa anaknya memiliki aroma yang unik dan bayi belajar mengetahui bau ibu dengan cepat dari aroma air susunya</li> </ul>		
12.00 wib	8 Menjaga bayi tetap hangat dan terhindar dari kedinginan, cara pencegahan agar suhu tubuh bayi tidak turun yang dapat dilakukan dengan menyiapkan suhu ruangan (suhu tempat bayi berada tidak terlalu dingin dan tidak terlalu panas), memakaikan selimut, pakaian, serta IMD yang menimbulkan perlekatan kulit bayi dan ibu, serta menyusui bayi, melalui pelukkan ibu dengan bayi akan membuat bayi hangat	8 Bayi telah dipakaikan kain bedong, selimut, topi, dan suhu ruangan ditempat bayi berada normal, bayi telah mendapatkan IMD setelah lahir, dan ibu memberikan ASI	
12.10 wib	9 Memberikan kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan	9 Kapsul vitamin A berwarna merah (200.000 IU) telah diberikan dan ibu telah meminumnya	
12.20 wib	10 Memberikan penkes kebutuhan istirahat, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada	10 Ibu mengerti dan dapat mengulang poin penting penjelasan dari bidan. Selama 6 jam	

	<p>siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI</p>	<p>pasca persalinan ibu sudah tidur <math>\pm 30</math> menit</p>	
12.30 wib	11 Menganjurkan ibu BAK dalam 6-8 jam	11 Ibu sudah BAK 1 jam yang lalu	
12.40 wib	12 Memberikan penkes mobilisasi dini, ibu dapat memulai dari menekuk kaki, miring kiri, miring kanan, kemudian BAK dengan berjalan ke kamar mandi	12 Ibu mengerti dan ibu sudah melakukan miring kiri, miring kanan, menekuk kaki kemudian BAK berjalan ke kamar mandi	
12.50 wib	13 Memberikan penkes mengenai <i>personal hygiene</i> , menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i> atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi	13 Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kebersihan dirinya terutama area genetalia	
13.00 wib	14 Menghadirkan pendamping untuk memberikan support system kepada ibu, dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami	14 Suami menjadi pendamping ibu, ibu merasa senang	
13.10 wib	15 Memberi tahu ibu sumber rasa mules yang masih dirasakan oleh ibu, mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus ibu dapat beradaptasi. Ibu akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan	15 Ibu mengerti dan dapat beradaptasi dengan mules yang dirasakan	

	<p>pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal</p>		
13.20 wib	16 Melakukan relaksasi nafas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan, pagi dan sore.	16 Ibu mengerti dan setelah melakukan nafas dalam ibu merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang	
13.35 wib	19. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dengan kompres hangat payudara dengan handuk selama 2 menit, gunakan baby oil, pijat perlahan puting dengan gerakan tarikan ke atas dan kebawah, pijat bagian hitam payudara dengan ibu jari dan telunjuk membentuk huruf C dengan gerakan memijat ke arah atas dan bawah dari kanan ke kiri 5-6 kali, pijat melingkar searah jarum jam 5-6 kali putaran, kemudian pijat bentuk melingkar dari ujung payudara hingga ke areola 3-4 kali.	17 Ibu telah melakukan perawatan payudara dan ibu merasa lebih nyaman serta ASI ibu mulai keluar tetapi tidak terlalu banyak	
13.50 wib	20. Melakukan pijat oksitosin, dengan mengikutsertakan keluarga. Pemijatan dilakukan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang	18 Pijat oksitosin telah dilakukan, ibu merasa rileks dan keluarga dapat melakukan pijat oksitosin	
14.10 wib	21. Menganjurkan ibu perbanyak makan daun	19 Ibu mengerti dan akan menerapkan	

	katuk untuk perbanyak produksi ASI dan minum air putih 8-12 gelas/hari serta sehabis menyusui	anjuan dari bidan	
14.15 wib	22. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu mampu memberikan ASI yang cukup kepada bayinya	20 Ibu merasa senang mendapatkan dukungan	
14.20 wib	23. Melakukan pemantauan perdarahan postpartum berupa : rahim lembek, darah yang keluar terus menerus dari vagina, ibu lemah dan pusing	21 Pemantauan telah dilakukan, tidak ada tanda-tanda perdarahan postpartum	

#### XIV. EVALUASI

Hari/tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 29 April 2021 Jam 14.30 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</li> <li>- Ibu mengatakan dirinya merasa lebih fresh setelah istirahat</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya keluar tetapi tidak terlalu banyak</li> <li>- Ibu mengatakan masih keluar darah sedikit-sedikit dari kemaluannya</li> <li>- Ibu mengatakan sudah BAK 3 jam yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan bayinya mau menyusui</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik</li> <li>Kesadaran : composmentis</li> <li>TTV : TD : 130/90 mmHg</li> <li>RR : 21x/m</li> <li>N : 80x/m</li> <li>S : 36,7°C</li> </ul> </li> <li>- Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Payudara : <ul style="list-style-type: none"> <li>Bentuk : simetris</li> <li>Puting : menonjol</li> <li>Areola : hyperpigmentasi</li> <li>Colostrum : (+)</li> <li>Banyaknya : ±100cc</li> <li>Lesi : tidak ada</li> <li>Nyeri tekan : tidak ada</li> <li>Massa : tidak ada</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>Kontraksi Uterus : baik</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari</li> </ul> </li> <li>- Genetalia <ul style="list-style-type: none"> <li>Hematoma : tidak ada</li> <li>Laserasi jalan lahir : tidak ada</li> <li>Penjahitan perineum : tidak ada</li> <li>Kebersihan : cukup</li> <li>Pengeluaran lochea : Rubra</li> <li>Banyaknya : ±50 cc</li> <li>Bau : Khas lochea</li> <li>Tanda infeksi : tidak ada</li> </ul> </li> </ul>	
	A : Masalah teratasi sebagian	
	P : Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya	



### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p><b>Jumat, 30 April 2021</b> <b>Jam 08.00 wib</b></p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua, dua hari yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar</li> <li>- Ibu mengatakan dirinya menyusui bayinya</li> <li>- Ibu mengatakan bayinya mau menyusu</li> <li>- Ibu mengatakan istirahatnya terpenuhi</li> <li>- Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum</li> <li>- Ibu mengatakan masih keluar darah kehitaman dari kemaluannya seperti flek-flek</li> <li>- Ibu sudah BAB 1 jam yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan senang suami dan anaknya ikut membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : 76 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,5°C</li> <li>- Pemeriksaan fisik Payudara : Bentuk : simetris Puting : menonjol Areola : hyperpigmentasi ASI : (+) Banyaknya : ±300cc Lesi : tidak ada Nyeri tekan : tidak ada Massa : tidak ada</li> <li>- Abdomen TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus : baik Kandung Kemih : Kosong Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari Genetalia Hematoma : tidak ada Laserasi jalan lahir : tidak ada Penjahitan perineum : tidak ada Kebersihan : cukup Pengeluaran lochea : Rubra</li> </ul>	

	<p>Banyaknya : ±10 cc          Bau : Khas lochea          Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A :          Diagnosa : Ny. S Umur 32 tahun P2A0 dengan nifas 2 hari fisiologis          Masalah : mules masih terasa          Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informed consent</li> <li>- Ajarkan senam nifas</li> <li>- Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>- Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>- Perawatan payudara</li> <li>- Penkes mengenai menyusui dan ASI eksklusif</li> <li>- Lakukan pijat oksitosin dengan mengikutsertakan keluarga</li> <li>- Penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan dalam upaya perbanyak ASI</li> <li>- Anjurkan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu dalam menyusui</li> <li>- Penkes personal hygiene</li> <li>- Berikan penkes tanda bahaya masa nifas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan informed consent              R/ : ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi              R/ : ibu mengerti bahwa kondisinya baik dan merasa lega</li> <li>- Mengajarkan senam nifas hari kedua              Latihan kontraksi otot perut dan otot bokong secara ringan (kegel). Mengangkat bokong sembari mengerutkan anus kemudian dilepaskan dengan irama jepit-jepit-lepas. Dilakukan 15 kali, setiap 5 kali gerakan berhenti sebentar.              R/ : ibu mengerti dan sudah melakukan senam nifas, ibu merasa nyaman dan nyeri perut terasa berkurang</li> <li>- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Nafas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan</li> </ul>	
--	---	--

	<p>pagi dan sore. R/ : ibu mengerti dan sudah melakukan teknik nafas dalam, ibu merasa nyaman dan nyeri perut terasa berkurang</p> <p>- Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membersihkan puting susu dan kulit sekitarnya (bagian hitam) dengan kapas yang sebelumnya telah dibasahi dengan air matang.</li> <li>2. Mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskannya pada puting susu dan sekitarnya.</li> <li>3. Mendekatkan bayi dan meletakkan menghadap perut ibu/ payudara sambil kepalanya disokong oleh tangan dengan posisi perlekatan yang benar.</li> <li>4. Memegang payudara diantara ibu jari dan keempat jari.</li> <li>5. Memberikan rangsangan pada bayi untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.</li> <li>6. Memasukkan puting susu dan sebagian besar bagian hitam kedalam mulut bayi dan melepaskan tangan yang menyangga payudara setelah bayi mulai menghisap.</li> <li>7. Menyusui bayi sampai payudara terasa kosong, karena ASI terakhir terdapat gizi yang dapat menambah berat badan bayi ibu</li> <li>8. Melepaskan isapan bayi dengan cara memasukkan jari kelingking kemulut bayi melalui sudut mulut atau menekan dagu bayi kebawah.</li> <li>9. Mengeluarkan ASI sedikit setelah menyusui dan mengoleskannya pada puting susu dan areola sekitarnya serta membiarkan kering dengan sendirinya.</li> <li>10. Menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian menepuk punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi bersendawa.</li> </ol> <p>R/ : ibu telah diajarkan dan ibu dapat mempratekkan teknik menyusui yang baik dan benar dan akan menerapkannya</p> <p>- Melakukan penkes mengenai menyusui dan ASI eksklusif. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkannya. Jika bayi tertidur lebih dari 2</p>	
--	---	--

	<p>jam, segera bangun untuk diberikan ASI, karena dengan isapan bayi akan merangsang produksi ASI ibu dan jangan berikan makanan/minuman apapun selain ASI, seperti susu formula, madu, air putih sekalipun karena untuk gizi bayi usia 0-6 bulan tercukupi hanya diberikan ASI saja (ASI eksklusif). Untuk usia 6 bulan keatas ibu boleh memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang artinya memberikan makanan tambahan namun diiringi oleh pemberian ASI.</p> <p>R/ : ibu mengerti dan akan menyusui bayinya 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya dan ibu akan membangunkan bayinya ketika bayi tidur sudah lebih dari 2 jam, dalam 2 hari setelah melahirkan ibu hanya memberikan bayi ASI saja tanpa makanan dan minuman yang lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pijat oksitosin dengan mengikutsertakan keluarga. Pijat oksitosin dimulai dari kedua sisi kanan dan kiri tulang belakang bagian leher sampai ke batas pengkait BRA, dengan memijat gerakan memutar menggunakan jari jempol dan telunjuk. R/ : Ibu merasa rileks dan nyaman serta ASI ibu sudah mulai keluar lancar.</li> <li>- Memberikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan. Zat gizi sebagai sumber karbohidrat yang dapat ibu konsumsi seperti beras, sagu, jagung tepung terigu, dan ubi. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani ikan, udang, daging ayam, hati, telur susu, dan protein nabati kacang tanah, kacang merah, kacang hijau kedelai, tahu, dan tempe. Perbanyak makan sayur-sayuran hijau seperti bayam, daun katuk untuk memperbanyak produksi ASI, dan lain-lain. Buah-buahan yang mudah ditemui seperti pisang, semangka, pepaya. Minum air harus tercukupi dengan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari atau 8 gelas setiap hari dan usahakan minum setelah ibu menyusui R/ : ibu mengerti dan ibu mengatakan dalam 2 hari ini dirinya makan sayur-sayuran hijau seperti sawi dan selada, ikan sungai, nasi, tahu, dan buah semangka. Minum air 8-12 gelas/hari.</li> <li>- Memberikan penkes personal hygiene. Ibu harus menjaga kebersihan dirinya, terutama area kelamin dan payudara. Cara membersihkan area</li> </ul>	
--	---	--

	<p>kelamin sehabis BAK/BAB dimulai dari kelamin dulu baru ke anus, kemudian lap dengan kain kering agar tidak lembab karena adanya lembab kuman dapat tumbuh. Untuk area payudara rutin dibersihkan sebelum dan sesudah menyusui, karena bekas ASI dapat menjadi kerak jika tidak dibersihkan dan dapat menjadi sarang bakteri yang dapat menimbulkan puting lecet, dan masalah pada payudara. Kemudian jangan lupa tetap menjaga kebersihan tubuh dan gigi.</p> <p>R/ : ibu mengerti penjelasan dari bidan. Selama 2 hari setelah melahirkan ibu selalu membersihkan area kelamin dari depan lalu kebelakang sehabis BAK dan BAB serta akan selalu membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui.</p> <p>- Memberikan penkes tanda bahaya masa nifas seperti : rahim teraba lembek, keluar darah terus menerus dari vagina (seperti air mengalir), demam, pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri ulu ati, dan penglihatan kabur, payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun tangan dan kaki, demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.</p> <p>R/ : ibu mengerti dan ibu tidak terdapat tanda-tanda bahaya masa nifas setelah melahirkan</p>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 3

Hari/tanggal	SOAP	Paraf
<b>Sabtu, 01 Mei 2021</b> <b>Jam 08.00 wib</b>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan senang melahirkan anaknya yang ke 2 pada 3 hari yang lalu secara normal ditolong oleh bidan</li> <li>- Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar tetapi payudara ibu terasa penuh dan berat serta nyeri kalau ditekan</li> <li>- Ibu mengatakan dirinya jarang menyusui bayinya, karena bayinya sering tertidur</li> <li>- Ibu mengatakan bayinya mau menyusu</li> <li>- Ibu mengatakan istirahatnya terpenuhi</li> <li>- Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum</li> <li>- Ibu mengatakan masih keluar darah kehitaman dari kemaluannya seperti flek-flek</li> <li>- Ibu sudah BAB 1 jam yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan senang suami dan anaknya ikut membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : 76 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,5°C</li> <li>- Pemeriksaan fisik Payudara : Bentuk : simetris Puting : menonjol Areola : hyperpigmentasi ASI : (+) Bengkak : ada Lesi : tidak ada Nyeri tekan : ada Massa : tidak ada</li> <li>- Abdomen TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus : baik Kandung Kemih : Kosong Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari</li> <li>- Genetalia Hematoma : tidak ada Laserasi jalan lahir : tidak ada</li> </ul>	

	<p>Penjahitan perineum : tidak ada  Kebersihan : cukup  Pengeluaran lochea : Rubra  Banyaknya : ±10 cc  Bau : Khas lochea  Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa : Ny. S Umur 32 tahun P2A0 dengan nifas 3 hari fisiologis</p> <p>Masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mules masih terasa</li> <li>- Bendungan ASI</li> </ul> <p>Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informed consent</li> <li>- Beritahu ibu sumber rasa nyeri/mules pada perut adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus.</li> <li>- Ajarkan senam nifas</li> <li>- Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>- 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 (<i>on demand</i>)</li> <li>- Ajarkan ibu untuk melakukan <i>breast care</i></li> <li>- Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>- Penkes mengenai menyusui dan ASI eksklusif</li> <li>- Penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan</li> <li>- Penkes personal hygiene</li> </ul> <p>Masalah Potensial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mastitis</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan informed consent  R/ : ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi  R/ : ibu mengerti bahwa kondisinya baik dan merasa lega</li> <li>- Memberitahu ibu sumber mules pada perut ibu merupakan proses penyusutan rahim ke posisi sebelum hamil, hal tersebut merupakan hal yang normal  R/ : ibu mengerti dan merasa lega mules</li> </ul>	
--	--	--

	<p>merupakan hal yang normal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Nafas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan pagi dan sore. R/ : ibu telah melakukan teknik relaksasi dan akan mengulang 2 kali sehari</li> <li>- Mengajarkan ibu senam nifas dan memberikan video senam nifas melalui WA agar ibu dapat mengulanginya 2x sehari       <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Latihan kontraksi otot perut dan otot bokong secara ringan (kegel). Dilakukan 15 kali, setiap 5 kali gerakan berhenti sebentar.</li> <li>2 Latihan otot perut dengan kedua tangan disamping badan dan kedua kaki lurus angkat kepala sehingga dapat menempel di dada, sambil menarik nafas perlahan. lengan dikeataskan di atas kepala, telapak terbuka ke atas. Lakukan 15 kali gerakan pada pagi dan sore hari</li> <li>3 Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk <math>\pm 45^\circ</math> paha menempel satu sama lain. Kedua lutut direbahkan kesamping kiri setengah rendah. dilakukan 5 kali untuk masing-masing sisi R/ : ibu mengerti dan telah melakukan gerakan senam nifas dan ibu akan mengulanginya 2 kali sehari</li> </ol> </li> <li>- Melanjutkan melakukan kompres air hangat dengan memasukan air hangat kedalam botol, melapisi botol dengan kain kemudian kompreskan pada bagian payudara yang terasa nyeri selama 20 menit dengan posisi ibu melintang R/ : ibu merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang</li> <li>- Mengajarkan kembali kepada ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar       <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Membersihkan puting susu dan kulit sekitarnya dengan kapas air matang untuk menghilangkan bekas ASI dan kotoran-kotoran yang mungkin menyumbat</li> <li>2 Mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskannya pada puting susu dan areola sekitarnya.</li> </ol> </li> </ul>	
--	--	--



	<ol style="list-style-type: none"> <li>3 Mendekatkan bayi dan meletakkan menghadap payudara</li> <li>4 Memegang payudara diantara ibu jari dan keempat jari.</li> <li>5 Memberikan rangsangan pada bayi untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.</li> <li>6 Memasukkan puting susu dan sebagian besar areola kedalam mulut bayi</li> <li>7 Menyusui bayi sampai payudara terasa kosong</li> <li>8 Melepaskan isapan bayi dengan cara memasukkan jari kelingking kemulut bayi melalui sudut mulut atau menekan dagu bayi kebawah.</li> <li>9 Mengeluarkan ASI sedikit setelah menyusui dan mengoleskannya pada puting susu dan areola sekitarnya</li> <li>10 Menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian menepuk punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi bersendawa.</li> </ol> <p>R/ : ibu telah melakukan teknik menyusui yang baik dan benar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajukan ibu untuk tetap menyusui bayinya 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangun saja, dan usahakan untuk menyusui hingga payudara terasa kosong agar payudara ibu tidak terasa nyeri akibat dari ASI yang terkumpul</li> <li>R/ : ibu mengerti dan akan berusaha tetap menyusui 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkannya dan ketika bayi tidur lebih dari 2 jam ibu akan membangunkannya serta menyusui hingga payudara ibu terasa kosong</li> <li>- Menjelaskan tanda posisi bayi menyusu dengan baik dan benar. Tanda-tanda bayi bahwa telah berada pada posisi yang baik pada payudara antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Bayi tampak tenang</li> <li>2 badan bayi menempel pada perut ibu</li> <li>3 mulut bayi terbuka lebar</li> <li>4 dagu menempel pada payudara.</li> <li>5 sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi</li> <li>6 bayi nampak mengisap kuat dengan irama perlahan</li> <li>7 puting susu ibu tidak terasa nyeri</li> <li>8 telinga dan lengan bayi terletak pada satu</li> </ol> </li> </ul>	
--	---	--

	<p>garis lurus</p> <p>9 kepala agak menengadah</p> <p>R/ : ibu mengerti dan telah memposisikan bayinya dengan benar</p> <p>- Melakukan teknik <i>breast care</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Mengoleskan minyak pada ibu jari telunjuk, lalu letakkan pada kedua puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30x putaran untuk kedua puting susu.</li> <li>2 Melicinkan tangan dengan minyak/baby oil secukupnya.</li> <li>3 Menempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut kearah atas, terus kesamping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.</li> <li>4 Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat hentakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu. Melakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara</li> <li>5 Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.</li> <li>6 Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara mulai dari pangkal kearah puting susu, gerakan ini diulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.</li> <li>7 Mengompres payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit.</li> <li>8 Mengeringkan payudara dengan handuk kering</li> </ol> <p>R/ : Ibu telah melakukan breast care dengan baik dan benar didapatkan hasil nyeri payudara ibu berkurang dan ASI keluar</p> <p>- Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>breast care</i> 2 kali sehari</p>	
--	--	--

	<p>R/ : ibu akan melakukan breast care 2 x sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan penkes mengenai menyusui dan ASI eksklusif. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkannya. Jika bayi tertidur lebih dari 2 jam, segera bangunkan untuk diberikan ASI, karena dengan isapan bayi akan merangsang produksi ASI ibu dan jangan berikan makanan/minuman apapun selain ASI, seperti susu formula, madu, air putih sekalipun karena untuk gizi bayi usia 0-6 bulan tercukupi hanya diberikan ASI saja (ASI eksklusif). Untuk usia 6 bulan keatas ibu boleh memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang artinya memberikan makanan tambahan namun diiringi oleh pemberian ASI.</li> </ul> <p>R/ : ibu mengerti dan akan menyusui bayinya 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya dan ibu akan membangunkan bayinya ketika bayi tidur sudah lebih dari 2 jam, dalam 2 hari setelah melahirkan ibu telah memberikan bayi ASI saja tanpa makanan dan minuman yang lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan. Perbanyak makan sayur-sayuran hijau seperti bayam, daun katuk agar produksi ASI tetap lancar. Minum air harus tercukupi dengan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari atau 8 gelas setiap hari dan usahakan minum setelah ibu menyusui</li> </ul> <p>R/ : ibu mengerti dan dalam 2 hari ini dirinya telah makan sayur-sayuran hijau seperti bayam dan selada, ikan sungai, nasi, tahu, dan buah semangka. Minum air 8-12 gelas/hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penkes personal hygiene. Ibu harus menjaga kebersihan dirinya, terutama area kelamin dan payudara. Cara membersihkan area kelamin sehabis BAK/BAB dimulai dari kelamin dulu baru ke anus, kemudian lap dengan kain kering agar tidak lembab karena adanya lembab kuman dapat tumbuh. Untuk area payudara rutin dibersihkan sebelum dan sesudah menyusui, karena bekas ASI dapat menjadi kerak jika tidak dibersihkan dan dapat menjadi sarang bakteri yang dapat menimbulkan puting lecet, dan masalah pada payudara. Kemudian jangan lupa tetap menjaga kebersihan tubuh dan gigi.</li> </ul> <p>R/ : ibu mengerti penjelasan dari bidan. Selama 2</p>	
--	---	--

	<p>hari setelah melahirkan ibu telah membersihkan area kelamin dari depan lalu kebelakang sehabis BAK dan BAB serta akan selalu membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Berikan kapsul vitamin A dosis 200.000 IU yang kedua R/ : ibu telah diberikan vitamin A dan sudah meminumnya</li><li>- Melakukan pemeriksaan Hb R/ : pemeriksaan Hb telah dilakukan didapatkan hasil ibu tidak anemia (11gr%)</li><li>- Lakukan observasi adanya tanda-tanda infeksi seperti : payudara memar kemerahan, sering terasa gawat, terasa perih saat menyusui, terdapat benjolan menyakitkan, ukuran salah satu payudara lebih besar, puting payudara mengeluarkan nanah, sering merasa lelah, pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher. R/ : tidak ada tanda-tanda payudara yang terinfeksi</li></ul>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Minggu, 02 Mei 2021 Jam 08.00 wib</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan perutnya tidak lagi terasa mules</li> <li>- Ibu mengatakan nyeri tekan pada payudaranya sudah berkurang</li> <li>- Ibu mengatakan sisa nyerinya dibagian samping payudara/bawah ketiak</li> <li>- Ibu mengatakan dirinya menyusui bayinya on demand/2 jam sekali</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya keluar lancar</li> <li>- Ibu mengatakan bayinya menyusui adekuat</li> <li>- Ibu mengatakan istirahatnya cukup</li> <li>- Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum</li> <li>- Ibu mengatakan keluar darah campur lendir kekuningan dari kemaluannya</li> <li>- Ibu mengatakan senang suami dan anaknya ikut membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : 73 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,5°C</li> <li>- Pemeriksaan fisik Payudara : Bentuk : simetris Puting : menonjol Areola : hyperpigmentasi ASI : (+) Banyaknya : ±300cc Lesi : tidak ada Bengkak : tidak ada Nyeri tekan : ada Massa : tidak ada Bendungan ASI : tidak ada</li> <li>- Abdomen TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus : baik Kandung Kemih : Kosong Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari</li> <li>- Genetalia</li> </ul>	

	<p>Hematoma : tidak ada          Laserasi jalan lahir : tidak ada          Penjahitan perineum : tidak ada          Kebersihan : cukup          Pengeluaran lochea : Sanguilenta          Banyaknya : <math>\pm 2</math> cc          Bau : Khas lochea          Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S umur 32 tahun P2A0 dengan nifas hari ke 4 fisiologis</li> </ul> <p>Masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri pada payudara</li> </ul> <p>Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompres air hangat</li> <li>- Anjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI secara <i>on demand</i>/2jam sekali</li> <li>- Anjurkan ibu untuk melanjutkan melakukan <i>breast care</i></li> <li>- Penkes menyusui dan ASI eksklusif</li> <li>- Penkes senam nifas</li> <li>- Penkes istirahat</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan informed consent              R/ : ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi              R/ : ibu mengerti bahwa kondisinya baik dan merasa lega</li> <li>- Melanjutkan melakukan kompres air hangat dengan memasukan air hangat kedalam botol, melapisi botol dengan kain kemudian kompreskan pada bagian payudara yang terasa nyeri selama 20 menit dengan posisi ibu melintang              R/ : ibu merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI secara <i>ondemand</i>/2 jam sekali dan menyusui hingga payudara terasa kosong              R/ : ibu mengerti dan tetap memberikan bayinya ASI kapan bayi ingin menyusu/ tiap 2 jam sekali</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan ibu untuk melanjutkan melakukan <i>breast care</i> R/ : ibu mengerti dan mau untuk melanjutkan <i>breast care</i></li>   <li>- Mengingatkan kembali untuk menyusui tiap 2 jam sekali atau ketika bayi ingin menyusui, jika bayi tertidur lama bangunkan saja untuk disusui, dan menyusui hingga payudara terasa kosong, ibu juga harus selalu memberikan ASI saja kepada bayinya R/ : ibu mengerti dan saat bayinya tertidur lebih dari 2 jam ibu membangunkannya untuk disusui, dan jika bayi rewel ibu berikan ASI. Dalam 4 hari ini ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya</li>   <li>- Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengulangi senam nifas yang telah diajarkan dengan melihat video senam nifas yang telah diberikan R/ : ibu mengerti dan telah mengulang gerakan senam nifas 2 kali sehari dengan melihat video</li>   <li>- Memberikan penkes kepada ibu tentang kebutuhan istirahat, usahakan ibu untuk tidur ketika bayi tidur/bayi tidak rewel, minta keluarga untuk mengawasi bayi ketika ibu tertidur, jangan terlalu melakukan hal yang berat agar ibu tidak mudah lelah. R/ : ibu mengerti dan telah menerapkannya</li> </ul>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Senin, 03 Mei 2021 Jam 08.00 wib</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan payudaranya tidak nyeri lagi</li> <li>- Ibu mengatakan dirinya menyusui bayinya on demand/2 jam sekali</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya keluar lancar</li> <li>- Ibu mengatakan bayinya menyusui adekuat</li> <li>- Ibu mengatakan istirahatnya cukup</li> <li>- Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum</li> <li>- Ibu mengatakan keluar darah campur lendir kekuningan dari kemaluannya</li> <li>- Ibu mengatakan suami dan anaknya ikut membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi serta membantu ibu mengawasi bayi ketika ibu sedang istirahat</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,6°C</li> <li>- Pemeriksaan fisik Payudara : Bentuk : simetris Puting : menonjol Areola : hyperpigmentasi ASI : (+) Banyaknya : ±500cc Lesi : tidak ada Nyeri tekan : tidak ada Massa : tidak ada Bendungan ASI : tidak ada</li> <li>- Abdomen TFU : pertengahan pusat simpisis Kontraksi Uterus : baik Kandung Kemih : Kosong Diastasis rectus abdominalis : 2/3 jari</li> <li>- Genetalia Hematoma : tidak ada Laserasi jalan lahir : tidak ada Penjahitan perineum : tidak ada Kebersihan : cukup</li> </ul>	



	<p>           Pengeluaran lochea : Sanguilenta            Banyaknya : ±2 cc            Bau : Khas lochea            Tanda infeksi : tidak ada         </p> <p>           A :            Diagnosa :            - Ny. S umur 32 tahun P2A0 dengan nifas hari ke 5 fisiologis         </p> <p>           Masalah :            Tidak ada         </p> <p>           Kebutuhan :            - Penkes personal hygiene bayi            - Penkes nutrisi dan cairan            - Penkes istirahat            - Berikan ibu <i>support system</i> </p> <p>           P :            - Melakukan informed consent            R/ : ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan         </p> <p>           - Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi            R/ : ibu mengerti bahwa kondisinya baik dan merasa lega         </p> <p>           - Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang bergizi tidak harus yang mahal, yang penting tersedia beraneka ragam makanan seperti nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran, tempe tahu, telur, buah-buahan, kemudian minum 8 gelas dan setiap habis menyusui            R/ : ibu mengerti dan menu ibu sehari-hari setelah persalinan ibu makan nasi, ikan sungai, ikan laut, ayam, sayur hijau, tumis capcai, sayur asam, tahu, tempe, telur, buah-buahan dan air minum 8 gelas         </p> <p>           - Memberikan ibu <i>support system</i> bahwa ibu mampu melewati masa nifas tanpa adanya masalah/komplikasi dan ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan benar. Anjurkan suami serta anak untuk terus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif, membantu pekerjaan rumah, ikut merawat bayi, mengawasi bayi ketika ibu istirahat, memberikan perhatian dan kasih sayang.            R/ : ibu merasa senang mendapatkan dukungan dari bidan dan suami mau membantu ibu dalam         </p>	
--	--	--

	<p>mengurus pekerjaan rumah tangga, merawat bayi, menjaga bayi ketika ibu istirahat dan mendukung pemberian ASI eksklusif.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat tidur ketika bayi tertidur/tidak rewel, minta suami/keluarga untuk mengawasi bayi ketika ibu tertidur</li></ul> <p>R/ : ibu mengerti dan suami menjaga bayi ketika ibu tertidur</p>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 6

Hari/tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Selasa, 04 Mei 2021 Jam 08.00 wib</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 6 hari yang lalu di PMB secara normal ditolong oleh bidan</li> <li>- Ibu mengatakan dari kemaluannya masih ada sedikit pengeluaran lendir berwarna kekuningan</li> <li>- Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada payudara, tidak ada masalah dalam menyusui seperti puting lecet, puting tenggelam dan tidak ada bendungan ASI.</li> <li>- Ibu mengatakan ASI nya lancar, bayinya menyusu adekuat, ibu memberikan ASI kapan bayi ingin menyusu/2 jam sekali.</li> <li>- Ibu mengatakan senang suami dan anaknya ikut membantu dalam membantu merawat bayinya, membantu melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengawasi bayi saat ibu sedang istirahat</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,5°C</li> <li>- Pemeriksaan fisik Payudara Bentuk : simetris Puting : menonjol Areola : hyperpigmentasi ASI : (+) Banyaknya : ±600cc Lesi : tidak ada Nyeri tekan : tidak ada Massa : tidak ada Bendungan ASI : tidak ada</li> <li>- Abdomen TFU : pertengahan pusat simpisis Kontraksi Uterus : baik Kandung Kemih : Kosong Diastasis rectus abdominalis : 2cm</li> <li>- Genetalia Hematoma : tidak ada</li> </ul>	

	<p>           Laserasi jalan lahir : tidak ada            Penjahitan perineum : tidak ada            Kebersihan : cukup            Pengeluaran lochea : Sanguilenta            Banyaknya : <math>\pm 2</math> cc            Bau : Khas lochea            Tanda infeksi : tidak ada         </p> <p>A :</p> <p>Diagnosa :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S umur 32 tahun P2A0 dengan nifas hari ke 6 fisiologis</li> </ul> <p>Masalah :</p> <p>Tidak ada</p> <p>Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingatkan kembali mengenai menyusui dan pemberian ASI eksklusif</li> <li>- Ingatkan kembali mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan</li> <li>- Penkes kebutuhan istirahat</li> <li>- Anjurkan ibu melanjutkan senam nifas</li> <li>- Anjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara</li> <li>- Berikan ibu <i>support system</i></li> <li>- Ingatkan kembali tanda bahaya nifas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan informed consent R/ : ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi R/ : ibu mengerti bahwa kondisinya baik dan merasa lega</li> <li>- Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai involusi uterus, adalah kembalinya rahim pada ukuran, dan posisi sebelum hamil. Saat ini posisi rahim ibu berada di pertengahan pusat dan bagian atas tulang kemaluan. Hal ini merupakan hal yang normal dan akan terus mengerut dan mengecil yang berlangsung hingga 8 minggu. R/ : ibu mengerti bahwa posisi rahimnya berada dipertengahan pusat dan tulang bagian atas kemaluan adalah hal yang normal</li> <li>- Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain. Sekalipun air putih, karena jika dipaksakan nanti bayi bisa menderita penyakit salah satunya diare.</li> </ul>	
--	---	--

	<p>R/ : ibu telah memberikan ASI saja selama 6 hari tanpa makanan tambahan apapun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya. Rajin makan sayur-sayuran hijau, wortel, tomat. Buah-buahan yang mudah ditemukan seperti pisang, jeruk, pepaya, semangka. Minum air putih 3 liter/8-12 gelas perhari dan minum sehabis menyusui R/ : ibu mengerti dan menu ibu sehari-hari setelah persalinan ibu makan nasi, ikan sungai, ikan laut, ayam, sayur hijau, tumis capcai, sayur asam, tahu, tempe, telur, buah-buahan dan air minum 8 gelas</li> <li>- Memberikan ibu support system bahwa ibu mampu melewati masa nifas tanpa adanya masalah/komplikasi dan ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan benar. R/ : ibu merasa senang mendapatkan dukungan dari bidan dan suami mau membantu ibu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga, merawat bayi, menjaga bayi ketika ibu istirahat dan mendukung pemberian ASI eksklusif.</li> <li>- Mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat tidur ketika bayi tertidur/tidak rewel, minta suami/keluarga untuk mengawasi bayi ketika ibu tertidur R/ : ibu mengerti dan suami menjaga bayi ketika ibu tertidur</li> <li>- Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya R/ : ibu telah menyusui bayinya tiap 2-3 jam sekali/ ketika bayi menginginkannya</li> <li>- Anjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara R/ : ibu telah menerapkan anjuran bidan untuk melanjutkan perawatan payudara 2 kali sehari</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melanjutkan latihan senam nifas R/ : ibu telah menerapkan anjuran bidan untuk latihan senam nifas</li> <li>- Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda infeksi masa nifas, tanda-tanda infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada area kelamin yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan.</li> </ul>	
--	---	--

	<p>R/ : ibu mengerti mengenai tanda infeksi masa nifas dan dalam 6 hari setelah melahirkan ibu tidak merasakan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Intervensi dihentikan</li></ul>	
--	--	--

## C. Pembahasan

### 1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan didapatkan dari data subjektif dan objektif. Data subjektif ibu mengatakan nama Ny. S umur 32 tahun telah melahirkan anak kedua pada tanggal 29 april 2021 pukul 04.30 WIB, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya, masih merasakan mules pada perutnya. Terdapat pengeluaran darah kehitaman dari kemaluannya, ASI ibu masih sedikit, tidak terdapat luka jahitan perineum, ibu sudah BAK tetapi belum BAB.

Menurut Saputri (2020), mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Sedangkan menurut Nurjannah (2020), adapun pengeluaran lokea pada nifas 6 jam adalah lokea rubra yang berwarna merah tua. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan data subjektif dapat diperoleh semua karena ibu dan keluarga kooperatif dan mendukung pengkajian yang dilakukan.

Pada pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/m dan suhu 36,7°C. Hasil pemeriksaan ini didukung oleh teori Rukiyah dan Yulianti (2018), suhu tubuh ibu setelah melahirkan naik kurang lebih 0,5°C dari keadaan normal (35-37,5°C). Nadi 60-100x/m dan jika denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

Menurut Wahyuningsih (2018), tekanan darah meningkat pada persalinan 15 mmHg sistole dan 10 mmHg diastole. Tekanan dari

sistole antara 90/130 mmHg dan diastole 60-90 mmHg. Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya.

Pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, dan lokea. Setelah dilakukan pemeriksaan pada ibu didapatkan hasil kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokea rubra, warna merah kehitaman. Pemeriksaan ini didukung oleh teori Rukiyah (2018), TFU setelah melahirkan 2 jari dibawah pusat. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan data objektif dapat diperoleh semua karena adanya kerja sama dari pasien dan keluarga pasien mendukung proses pengkajian.

## 2. Interpretasi data

### a. Diagnosis

Diagnosa ini didapatkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh yaitu Ny. S umur 32 tahun dengan nifas 6 jam-6 hari fisiologis.

### b. Masalah

Pada 6 jam masa nifas ditemukan masalah pada ibu yaitu perut ibu mules dan ASI yang sedikit. Menurut Saputri (2020), mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Menurut penelitian Handayani, dkk (2020), ASI sedikit dikarenakan oleh perawatan payudara yang tidak dilakukan oleh ibu, perawatan payudara memiliki tehnik pemijatan dan



rangsangan puting susu pada yang efeknya seperti hisapan bayi sehingga memicu pengeluaran ASI.

Pada hari ke 3 masa nifas ditemukan masalah pada ibu yaitu bendungan ASI. Menurut Syamson (2017), bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu. Pada hari ke 6 masa nifas tidak ditemukan adanya masalah pada ibu. Masalah diperoleh dari data subjektif dan objektif yang didapatkan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kebutuhan

Kebutuhan ibu pada 6 jam masa nifas fisiologis berupa pencegah 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).

Kebutuhan ibu pada 6 hari masa nifas yaitu 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 (Kemenkes RI, 2013). Kebutuhan diperoleh berdasarkan diagnosa dan masalah pada kasus, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Masalah Potensial

Pada 6 jam masa nifas masalah potensial yang dapat terjadi yaitu perdarahan >500 gram. Pada Ny, S jumlah perdarahan 50 cc dari hasil pemeriksaan ibu tidak berpotensi mengalami perdarahan.

Pada nifas hari ke 3 ibu mengalami bendungan ASI dan masalah potensial yang dapat terjadi adalah mastitis. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada tanda-tanda terjadinya mastitis seperti payudara memar kemerahan, sering terasa gatal, terasa perih saat menyusui, terdapat benjolan menyakitkan, ukuran salah satu payudara lebih besar, puting payudara mengeluarkan nanah, pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher. Mengidentifikasi diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4. Kebutuhan 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. Pada Ny. S nifas 6 jam-6 hari fisiologis tidak ditemukan keadaan yang mengancam kehidupan ibu sehingga tidak ada kebutuhan segera.

#### 5. Intervensi

Pada Ny. S intervensi yang diberikan yaitu berdasarkan kunjungan pertama masa nifas pada 6 jam salah satunya pemantauan TTV (tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu), pemantauan kontraksi, TFU, lokea, menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase fundus uteri. Selain itu, intervensi yang diberikan untuk perut mules pada ibu berupa senam nifas dan teknik nafas dalam, hal ini didukung oleh teori bahwa senam nifas membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.

Intervensi untuk menambah produksi ASI berupa pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender, teknik menyusui, perawatan payudara, konsumsi daun katuk dan dukungan. Hal ini didukung oleh penelitian Kurniyati (2019), ibu postpartum pertama kali diajarkan metode pijat oksitosin dan dilihat kelancaran produksi ASI, kemudian melakukan pijat oksitosin dua kali sehari selama enam hari.

Intervensi yang diberikan pada 3 hari masa nifas sebagai penanganan bendungan ASI berupa kompres air hangat, hal ini didukung oleh teori Shintami, dkk (2019), kompres dengan memberikan suhu hangat pada bagian tubuh yang nyeri untuk pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kemudian dilakukannya *breast care*, hal ini sesuai dengan penelitian Taqiyah, dkk (2019) pengaruh masase payudara terhadap bendungan ASI diperoleh sebelum dilakukan perawatan payudara ibu post partum terdapat ibu post partum yang mengalami bendungan ASI. Setelah dilakukan perawatan payudara terjadi penurunan bendungan ASI.

Teknik nafas dalam didukung oleh teori Widiatie (2015), akan menyuplai oksigen dalam jaringan meningkat dan otak dapat berelaksasi, otak yang relaksasi ini yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami berkurang.

Perawatan payudara, hal ini didukung oleh teori Rosita (2017) perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Intervensi yang dilakukan pada Ny. S ditentukan berdasarkan diagnosa, masalah, kebutuhan dan masalah

potensial serta berdasarkan teori yang mendukung. Tidak terdapat kesenjangan dalam teori dan praktik.

## 6. Implementasi

Peneliti melakukan kegiatan sebanyak 6 kali kunjungan rumah pada ibu nifas Ny. S sejak postpartum 6 jam-6 hari. Implementasi yang telah diberikan pada 6 jam masa nifas sebagai berikut : Pada pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/menit dan suhu 36,7°C.

Pemeriksaan TFU, kontraksi uterus, masase uterus, lokea. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lokea rubra, warna merah kehitaman.

Membantu ibu untuk memberikan ASI awal/kolostrum kepada bayi, hal ini didukung dengan teori Herawati & Indriati (2017), dikarenakan kolostrum mengandung protein yang utama adalah globulin (gamma globulin), lebih banyak mengandung antibodi dari pada ASI yang matur.

Membantu ibu melakukan proses *Bounding attachment*, salah satunya pemberian ASI. Teori ini didukung oleh Nurjannah (2020), 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

Menjaga bayi tetap hangat dan terhindar dari hipotermia dengan membungkus bayi menggunakan bedong, selimut, memakaikan topi, pemberian ASI.

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan energi dan mencegah ibu kelelahan, ibu sudah makan nasi, sayur bayam dan telur ceplok serta minum air putih sebanyak 3 gelas.

Pemenuhan kebutuhan istirahat, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam, hal ini didukung oleh teori Walyani & Purwoastuti (2020) yaitu istirahat untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga dan dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI. Sedangkan pada nifas 6 hari ibu dianjurkan untuk tidur ketika bayi sedang tidur/tidak rewel untuk mencegah ibu dari kelelahan.

Memberikan penkes mengenai ASI eksklusif. Hal ini didukung oleh teori Nurcahyani (2017), ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI).

Melakukan pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender untuk kelancaran ASI, dengan memijat dimulai dari kedua sisi tulang leher hingga tulang skapula, dalam penerapan pijat oksitosin tidak

menggunakan aromaterapi lavender dikarenakan ibu tidak menyukai aromanya dan pijat oksitosin hanya dilakukan hingga hari kedua.

Pada hari ke 3 ibu mengalami bendungan ASI, dimana payudara ibu terasa penuh, berat dan nyeri ketika ditekan. Penulis melakukan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri pada payudara, dengan mengompres botol hangat yang dilapisi kain selama 20 menit pada bagian payudara yang nyeri, dalam proses ini ibu tidak mengizinkan untuk dilakukannya dokumentasi dikarenakan ibu merasa malu. Pada hari ke 4 bendungan ASI sudah teratasi, tetapi sisa nyeri dibagian samping payudara, maka dilanjutkan pengompresan hangat pada payudara.

Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (on demend). Melakukan perawatan payudara dengan gerakan pemijatan yang bertujuan untuk mengeluarkan ASI dan melancarkan ASI, dan menganjurkan ibu untuk melakukan 2 kali sehari.

Implementasi ini dilakukan berdasarkan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu. Ada satu intervensi yang sudah direncanakan tidak dapat dilakukan dengan baik seperti pemijatan oksitosin dengan aromaterapi lavender karena ibu tidak menyukai aromanya sehingga hanya dilakukan pijat oksitosin tanpa aromaterapi dan pemijatan hanya

dilakukan hingga hari ke 2. Selain itu intervensi terlaksanakan dengan baik karena adanya kerja sama ibu dan dukungan dari keluarga.

#### 7. Evaluasi

Pada langkah terakhir ini dilakukan evaluasi keefektivitasan 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.

Hasil evaluasi pada hari kamis tanggal 29 april 2021 nifas 6 jam, penulis melakukan evaluasi didapatkan TTV : TD : 130/90 mmHg, RR : 21x/m, N : 80x/m, S : 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, lokea rubra dan setelah dilakukan dilakukan senam nifas serta telah dilakukan teknik pernafasan dalam didapatkan kondisi ibu mules pada perut ibu berkurang. Setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin didapatkan kondisi ASI ibu sudah keluar tetapi masih sedikit dengan jumlah  $\pm 100$ cc. Ibu dapat melakukan bounding attachment, menjaga kehangatan tubuh bayi, masase uterus, mobilisasi dini, pemberian kolostrum.

Hasil evaluasi pada hari jumat 30 april 2021 nifas hari ke 2, didapatkan tanda-tanda vital, tekanan darah: 130/90 mmHg, nadi: 76 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,5°C, TFU 3 jari dibawah pusat, lokea rubra Setelah diberikan intervensi senam nifas dan teknik nafas dalam mules pada perut ibu berangsung-angsur berkurang. Setelah



diberikan intervensi pijat oksitosin dan mengulang pijat oksitosin oleh suami serta ibu sudah melakukan teknik menyusui yang baik dan benar dan ibu sudah mengonsumsi daun katuk serta perawatan payudara didapatkan ASI ibu lancar dengan jumlah ASI yang keluar  $\pm 300$ cc.

Hasil evaluasi pada tanggal 1 Mei 2021 nifas hari ke 3, ibu mengalami bendungan ASI, dalam pemeriksaan TTV didapatkan tanda vital ibu TD : 130/90 mmHg, N:74x/m, pernapasan 21x/m, suhu 36,5, lokea rubra, TFU 3 jari dibawah pusat, kemudian setelah dilakukan intervensi kompres botol air hangat dan setelah dilakukan *breast care* diertai ibu telah menyusui dengan teknik menyusui yang baik dan benar dan telah menyusui hingga payudara kosong disertai posisi bayi yang benar didapatkan kondisi nyeri payudara ibu berkurang dan ASI keluar lancar. Ibu juga mengonsumsi makanan bergizi dan minum air 8 gelas dan sehabis menyusui.

Hasil evaluasi pada tanggal 2 Mei 2021 nifas hari ke 4, didapatkan TTV ibu tekanan Darah : 130/90 mmHg, nadi: 73 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 36,5°C, TFU 3 jari dibawah pusat, lokea sanguilenta. Kondisi ibu tidak lagi mengalami bendungan ASI, tetapi sisa nyeri dibagian samping payudara/bawah ketiak setelah diberikan intervensi kompres botol air hangat, melanjutkan menyusui hingga payudara kosong disertai posisi bayi yang benar dan melanjutkan perawatan payudara didapatkan hasil nyeri ibu berkurang.

Hasil evaluasi pada tanggal 3 Mei 2021 nifas hari ke 5, didapatkan TTV tekanan darah: 130/90 mmHg, nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,6°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis. Setelah dilakukan evaluasi kondisi ibu tidak lagi mengalami nyeri pada payudara, ibu sudah mulai bisa melakukan perawatan bayi baru lahir berupa menjaga tali pusat kering, menjaga kulit bayi tetap kering, menjemur bayi, mengganti popok, pemberian ASI saja.

Hasil evaluasi pada tanggal 4 Mei 2021 nifas hari ke 6, didapatkan TTV TD: 130/90 mmHg, nadi: 75 x/menit, RR: 21 x/menit, suhu: 36,5°C, TFU pertengahan pusat simpisi, lokea sanguilenta. Didapatkan kondisi ibu sudah mulai dapat melakukan perawatan bayi baru lahir berupa menjaga kebersihan popok, merawat kulit dan pemberian ASI, menyusui bayinya on demand/2 jam sekali, ASI nya keluar lancar, bayinya menyusui adekuat, istirahatnya terpenuhi, tidak ada masalah dalam makan dan minum, suami dan anaknya membantu dalam pekerjaan rumah tangga dan merawat bayinya.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan implementasi telah dilaksanakan sesuai dengan yang direncanakan dan dijalankan dengan baik, sehingga masa nifas ibu 6 jam-6 hari berjalan dengan normal.

### **C. Keterbatasan**

Berdasarkan proses penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat diperhatikan oleh peneliti-peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepannya.

1. Intervensi pijat oksitosin dalam upaya memperlancar produksi ASI hanya dilakukan selama 2 hari saja, hal ini tidak sesuai dengan teori pijat oksitosin dilakukan hingga hari ke 6 post partum.
2. Intervensi pijat oksitosin dalam penelitian ini dilakukan tanpa pemberian aromaterapi lavender dikarenakan responden tidak menyukai aromaterapi lavender.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S di PMB “P” Wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2021. Didapatkan hasil dan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam melakukan pengkajian Ny. S umur 32 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. S umur 32 tahun nifas 6 jam fisiologis, disertai dengan masalah perut ibu mules dan ASI sedikit yang keluar.
3. Masalah potensial pada ibu nifas 6 jam fisiologis yaitu perdarahan postpartum. Pada Ny. S setelah diberikan asuhan kebidanan nifas masalah potensial tidak terjadi.
4. Kebutuhan segera pada Ny. S 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. Implementasi meliputi perencanaan yang sudah direncanakan dapat dilaksanakan karena adanya kerja sama yang baik dengan ibu dan keluarga
7. Evaluasi pada Ny. S umur 32 tahun nifas 6 jam dengan masalah mules pada perutnya telah berkurang dalam 4 hari, ASI ibu lancar di hari kedua dan tidak ada penyulit. Pada nifas 3 hari timbul masalah bendungan ASI, dalam waktu 2 hari bendungan ASI teratasi dan tidak ada penyulit hingga hari ke 6 masa nifas.
8. Kesenjangan Teori

Dari hasil pembahasan pada kasus Ny. S dengan nifas fisiologis dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa kesenjangan pada bagian menerapkan intervensi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender.

## **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

- Aini, A. N. 2019. Pemberian Kompres Lidah Buaya Untuk Mengurangi Nyeri Akibat Pembengkakan Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum. *Diii Keperawatan*. 1-14
- Aisyaroh, N. 2016. Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(127), 67-81.
- Alamolhoda, S. H., Amir Ali Akbari, S., Baghban, A. A., & Esmaili, S. 2014. Effects of Aloe vera gel on breast fissures in breastfeeding women. *Pajoohandeh Journal*, 19(1), 13-17.
- Alhadar, F., & Umaternate, I. 2017. Pengaruh perawatan payudara pada Ibu hamil terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Kota Kecamatan Kota Ternate Tengah Tahun 2016. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(1), 7-12.
- Ambarwati & Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Aminah, S. 2019. Hubungan antara Teknik Menyusui dengan Kejadian Mastitis pada Ibu Menyusuidi Wilayah Pustu Pojok Kota Kediri Tahun 2018. *Java Health Journal*, 6(2).
- Arumsari, M., & Rohmah, F. 2018. Hubungan Kunjungan Nifas Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Gondokusuman II.
- Astutik, RY. 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Bengkulu, Dinas Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*, Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu
- Chafidoh, C., & Damayanti, F. N. 2017. Gambaran Pelaksanaan Informed Consent Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Dalam Pelayanan Kebidanan Di Kota Semarang. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(2), 74-85.
- Cho, S. J., Cho, H. K., Lee, H. S., & Lee, K. 2010. Factors related to success in relactation. *J Korean Soc Neonatol*, 17(2), 232-238.
- Depkes. 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Depkes RI.

- 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.
- Emilda. 2017. Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Payudara Pada Masa Nifas Di Klinik Bpm Mardiah & Bpm Klahijah Kota Langsa. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 15(1), 70-76.
- Evayanti, Y. 2019. Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Air Peppermint Dan Asi Terhadap Lama Penyembuhan Putting Susu Lecet Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 264-270.
- Fedri, Indah. 2013. Asuhan Kebidanan, (*Studi di Puskesmas Bara-Baraya Makassar Program studi Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar*)
- Fitriahadi, Enny dan Istri Utami. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Handayani, E. T., & Rustiana, E. 2020. Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 255-263.
- 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), 5-10.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*, Jakarta : Kemenkes RI
- Kurniyati, B. D., & Susanti, E. 2018. The effect of oxytocin massage method using lavender essential oils on the smooth production of breast milk at mother postpartum in Rejang Lebong Regency. In *1st International Conference on Inter-Professional Health Collaboration*. 14, 91-94.
- Khasanah, Nurun Ayati, dan Wiwit Sulistyawati. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139-149.



- Malahayati, I., & Sembiring, R. N. S. 2019. Perbandingan Efektifitas Mobilisasi Dini dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Postpartum Normal di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota PematangSiantar. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 11(1), 34-38.*
- Maya, A., & Farrah, K. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada G1P0A0 Dengan Pemberian Postnatal Massage. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 12(1).*
- Melyani, C. E. 2017. Hubungan antara Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Perilaku Ibu dalam Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Poskesdes Rasau Jaya I Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Akbid Panca Bhakti Pontianak, 7(2), 152-160.*
- Metti, E., & Ilda, Z. A. 2019). Pengaruh Manajemen Laktasi Paket Breast Terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu, 13(9), 30-36.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. 2020. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas ASI Eksklusif.
- Nugroho, Taufan. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurchayani, A. S., & Rohmah, F. 2017. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta). 1-12.
- Nurhayati, N. A. 2021. Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Pasca Melahirkan dengan Postpartum Blues. *Syntax, 3(1), 213-221.*
- Nurjannah, Siti Nunung, Ade Siti Maemunah, Dewi Laelatul Badriah. 2020. *Asuhan Kebidanan Postpartum.* Bandung: Refika Aditama
- Pratiwi, N. N., & Apidianti, S. P. 2020. Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 3(2), 13-21.*
- Purwanto, B. 2013. *Herbal Dan Keperawatan Komplementer.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmawati, R. S. N., Suwoyo, S., & Putri, S. F. 2019. Peningkatan Pengetahuan Tentang Nutrisi Ibu Nifas Menggunakan Media Aplikasi "Sinnia" Di Rumah Sakitaura Syifa Kediri. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), 2(1), 18-27.*

- Rathi, S & Mandliya, J. 2011. *A novel approach to correct retracted nipples. Indian Pediatrics*, 48, 245-246
- Rejang Lebong, Dinas Kesehatan, 2017, *Profil kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2016*, Rejang Lebong : Dinkes Rejang Lebong
- Roesli. U. 2015. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus.
- Rosita, E. 2017. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi (Studi Di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 1-7.
- Rukiyah, Ai yeyeh, dan Lia Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Trans Info Media.
- Saputri, E. M. 2020. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam S/D 6 Hari Postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 20)*, 11(01), 85-96.
- Saraswati, D. E. S. 2018. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Health Sciences*, 11(2), 130-139.
- Saryono & Prमितasari, Roischa Dyah, 2014. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Shintami, R. A., Batty, A. A., & Rohaeni, H. N. 2019. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(1), 21-25.
- Siregar, P. A. 2019. Perilaku ibu nifas dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A di Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 47-57.
- Sukaisi, Z., & Nainggolan, L. 2020. Pengaturan Menu Makan Dan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Nifas Di Pmb Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), 56-60.
- Sulistyoningtyas, S., & Cahyawati, F. E. 2020. Karakteristik dan Penanganan Perdarahan pada Ibu Postpartum. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 141-146.
- Syamson, M. M. 2017. Faktor yang berhubungan dengan bendungan ASI pada ibu menyusui. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan pencerah*, 6(1), 24-32.
- Taqiyah, Y., Sunarti, S., & Rais, N. F. 2019. Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan asi pada ibu post partum di Rsia Khadijah I Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 12-16.

- UNICEF. 2020. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-duniaunicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
- 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).
- Yosefa, N. 2020. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Optimisme Ibu Memberikan Asi Eksklusif (Review Literatur). *Jurnal Riset Psikologi*, 1-11.
- 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), 539-543.
- Zainiyah, H., Wahyuningtyas, D., & Astriani, R. 2019. Keberhasilan Puting Susu Menonjol Dengan Menggunakan Metode Modifikasi S spuit Injeksi Pada Ibu Post Partum. In *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*, 1(1), 135-145.

*Lampiran 1*

**BIODATA**

Nama : Julia Nurhanifah

Tempat dan Tanggal Lahir : Curup, 03 Juli 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Lubuk Ubar

Riwayat Pendidikan :

1. TK Kartika
2. SDN 07 CURUP KOTA
3. SMPN 02 CURUP KOTA
4. MAN REJANG LEBONG
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu DIII Kebidanan  
Curup 2018-2021

## Lampiran 2

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Julia Nurhanifah  
N I M : P00340218020  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam-6 hari  
Fisiologis di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas  
Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

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

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

Curup, ..... 2021

Yang menyatakan



Julia Nurhanifah

NIM. P00340218020

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Julia Nurhanifah  
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 03 Juli 2000  
N I M : P00340218020  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis 6  
Jam-6 Hari di PMB "I" Wilayah Kerja  
Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang  
Tahun 2021

Kami setuju untuk dilanjutkan pengambilan subjek studi kasus dan melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.

Curup, ..... 2021

Pembimbing

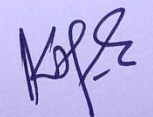


Kurniyati, SST, M.Keb

NIP.197204121992022001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekes Kemenkes Bengkulu




Kurniyati, SST, M.Keb

NIP.197204121992022001


Lampiran 4

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrasi/

 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



04 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/...<sup>210</sup>.../2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,  
**Bidan Indah Budiani, SST**  
di  
**Tempat**

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

Nama : Julia Nur Hanifah  
NIM : P00340218020  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : +6281367532076  
Tempat Penelitian : PMB INDAH BUDIANI, SST  
Waktu Penelitian : Januari-Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2021



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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Arsip

Lampiran 5

 **Pemerintah Kabupaten Kepahiang**  
**Praktik Mandiri Bidan**  
Desa Suro Baru Kecamatan Ujan Mas  
Kabupaten Kepahiang 

---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Indah Budiani , SST  
NIP : 197611162005022003  
Jabatan : Bidan

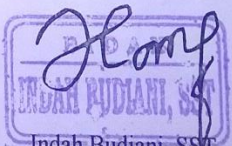
Menyatakan bahwa

Nama : Julia Nurhanifah  
NIM : P00340218020  
Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan

Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul  
"Asuhan Kebidanan pada Ny "S" umur 32 tahun dengan nifas 6 hari-6 jam  
fisiologis di PMB "I" wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang  
Tahun 2021".

Kepahiang, Mei 2021

  
Indah Budiani, SST  
NIP. 197611162005022003



## Lampiran 6

### PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Julia Nurhanifah

NIM : P0 0340218020

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam-6 Hari Fisiologis Di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang 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 6 jam-6 hari setelah melahirkan (nifas).

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pengkajian serta memberikan asuhan pada 6 jam-6 hari nifas fisiologis dengan menggunakan pijat oksitosin dan aromaterapi lavender untuk melancarkan produksi ASI. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Julia Nurhanifah (081367532076), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sri Dayana

Umur : 32 tahun

Alamat : Suro Ilir

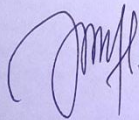
Nomor Hp : 085267565710

Tanggal...<sup>29</sup> April 2021



(SRI DAYANA)

Yang menyampaikan informasi
















(JULIA NURHANIFAH)

Lampiran 7

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Pembimbing : Kurniyati, SST., M.Keb  
 Nama Mahasiswa : Julia Nurhanifah  
 NIM : P00340218020  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis di PMB "I"  
 Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang  
 Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Selasa, 26 Februari 2021	BAB I Latar belakang	- Penulisan sesuai EYD - Perbaiki penyusunan paragraf dan kalimat - Sumber terbaru	
2.	Kamis, 11 februari 2021	BAB I Perbaikan	- Persentasikan data - Perbaiki identifikasi masalah, rumusan, tujuan dan manfaat - Lanjut BAB II	
3.	Rabu, 17 Februari 2021	BAB II	- Perbaiki sesuai saran - Perbaiki penulisan - Tambahkan sumber setiap paragraf/kutipan	
4.	Selasa, 16 Maret 2021	BAB I –II	- Intervensi berdasarkan dengan jurnal terbaru - Perbaiki rasional pada intervensi - Lanjut BAB III	
5.	Selasa, 23 maret 2021	BAB II Perbaikan BAB III	- Perbaiki intervensi BAB II	
6.	Kamis, 25 Maret 2021	BAB II BAB III serta lampiran	- Perbaiki penulisan - ACC proposal	
7.	Kamis, 27	BAB IV	- Penulisan sesuai EYD	

	Mei 2021	Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan penyusunan paragraf dan kalimat</li> <li>- Perbaiki kalimat responsi</li> <li>- Penambahan planning pada catatan perkembangan</li> <li>- Penyusunan pembahasan</li> </ul>	
8.	Rabu, 2 Juni 2021	BAB IV Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan pembahasan</li> <li>- Penambahan intervensi</li> <li>- Perjelas proses implementasi</li> </ul>	
9.	Jumat, 4 Juni 2021	BAB IV Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan bagian pembahasan</li> <li>- Lanjut BAB V</li> </ul>	
10.	Rabu, 9 Juni 2021	BAB V Kesimpulan dan Saran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sesuai saran</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki penyusunan kalimat</li> </ul>	
11.	Jumat, 11 Juni 2021	BAB IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan sesuai EYD</li> <li>- Perbaiki penyusunan kalimat pada pembahasan</li> <li>- Penyusunan lampiran-lampiran</li> </ul>	
12.	Senin, 14 Juni 2021	Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi lampiran</li> <li>- ACC LTA</li> </ul>	

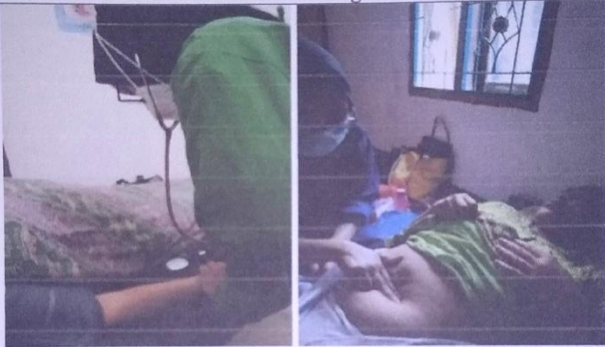



Lampiran 8

**DOKUMENTASI KEGIATAN PENKAJIAN DAN INTERVENSI PADA  
IBU NIFAS**

Nama : Julia Nurhanifah

NIM : P00340218020

Dosen Pembimbing : Kurniyati, SST, M.Keb

Dokumentasi Kegiatan		Paraf
		
Pengkajian		
		
Senam Kegel dan Nifas		

