

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. G UMUR 21 TAHUN P1A0
DENGAN NIFAS FISILOGIS 6 JAM – 7 HARI DI PMB
“D”WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP KABUPATEN
REJANG LEBONG
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :
Melati Ayu Ratnasari
P0 0340218023**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Melati Ayu Ratnasari

Tempat tanggal lahir : Simpang Nangka, 07 Februari 1999

NIM : P0 0340218023

Judul Laporan Tugas Akhir : “Asuhan Kebidanan pada Ny. G Umur 21 Tahun
P1A0 Dengan Nifas Fisiologis 6 Jam – 7 Hari di
PMB “D” Wilayah Kerja Puskesmas Curup
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”

Kami setujui untuk di seminarkan pada tanggal Juni 2021

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Yenni Puspita, Skm.Mph

NIP. 198201142005012002

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM – 7 HARI FIOLOGIS DI PMB
“D” WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP KABUPATEN REJANG
LEBONG PROVINSI BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :

MELATI AYU RATNASARI

NIM. P00340218023

Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Padatanggal 02 Juli 2021

Anggota Penguji


Lydia Febrina, M.Tr.Keb

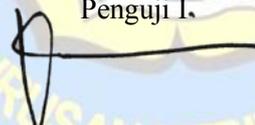
NIP. 197802092005022002

Anggota Penguji


Yenni Puspita, Skm.Mph

NIP. 198201142005012002

Penguji I,


Eva Susanti, Sst.M.Keb

NIP. 197802062005022006

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST, M.Keb

NIP. 197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “ **Asuhan Kebidanan pada Ny. G Umur 21 Tahun P1A0 Dengan Nifas Fisiologis 6 Jam – 7 Hari di PMB “D” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021**”.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan manajemen kebidanan berdasarkan tujuh langkah varney.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, S. KM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Kurniyati, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
4. Ibu Yenni Puspita, SKM, MPH selaku Dosen pembimbing yang telah, meluangkan banyak waktu membimbing, memberikan saran yang membangun masukan.
5. Ibu Wenny Indah PES,SST.M.Keb selaku wali tingkat dan ketua penguji yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi.
6. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku penguji I yang telah banyak memberi saran dan masukan demi membuat laporan ini menjadi lebih baik.
7. Kepada Bapak dan Ibu Tercinta(Bapak Juwarso dan Ibu Kusmiati) serta saudara-saudaraku yang tidak henti-hentinya memanjatkan doa, semangat dan memberikan bantuan baik moral maupun material guna untuk

menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Kepada sahabat-sahabat saya adan teman-teman kebidanan angkatan 2018 yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya saya mengucapkan terima kasih telah memberikan motivasi dan semangat yang tiada hentinya.
9. Dan lain-lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juli 2021

Melati Ayu Ratnasari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
A. Konsep Teori Mas Nifas	8
B. Kewenangan Bidan	68
C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan.....	70
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	75
E. Kerangka Konseptual	109
BAB III METODE PENELITIAN	110
A. Desain.....	110
B. Tempat dan Waktu	110
C. Subyek.....	112
D. Instrumen Pengumpulan Data	113
E. Teknik Pengumpulan Data	113
F. Alat dan Bahan	113
G. Etika Penelitian	114
H. Jadwal Kegiatan	115

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	116
A. Gambaran Lokasi Penelitian	116
B. Hasil	117
C. Pembahasan.....	160
D. Keterbatasan Penelitian.....	178
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	128
A. Kesimpulan	179
B. Saran.....	181
DAFTAR PUSTAKA.....	
LEMBAR BIMBINGAN.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tfu pada proses involusi.....	17
--	----

DAFTAR TABEL

Table 2.2 Perubahan Uterus Selama Masa Nifas.....	16
Table 2.3 Perbedaan Masing-masing Lochea.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata
- Lampiran 2 : Jadwal Rencana Kegiatan
- Lampiran 3 : Lembar bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian

Daftar Singkatan

AKB	:Angka Kematian Bayi
AKI	:Angka Kematian Ibu
AKN	:Angka Kematian Neonatal
BAB	:Buang Air Besar
BAK	:Buang Air Kecil
BB	:Berat Badan
HB	:Haemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	:Hari Pertama Haid Terakhir
KB	:Keluarga Berencana
KH	:Kelahiran Hidup
KIE	:Komunikasi Informasi Edukasi
MP	:Masalah Potensial
PX	: <i>Prosesus Xifoideus</i>
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TBJ	:Tafsiran Berat Janin
TFU	:Tinggi Fundus Uteri
TM	:Trimester
TP	:Tafsiran Persalinan
TTV	:Tanda-Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target yang telah ditetapkan dalam kelanjutan *Millennium Development Goals (MDGs)* tahun 2015 yaitu *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yang bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat disegala usia, dimana target yang akan dicapai antara lain penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) 2018 angka kematian di negara indonesia pada tahun 2018 yaitu 126 kematian ibu per 100.00 kelahiran hidup akan tetapi penurunan (AKI) yang terjadi pada tahun 2018 masih belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kematian ibu sangat tinggi. Pada tahun 2017 sekitar 295.000 wanita meninggal akibat penyakit / komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Artinya sekitar 810 setiap harinya wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan aborsi tidak aman. Sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan infeksi seperti malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 berdasarkan data dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yaitu sebesar 305 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Indonesia menurut Kemenkes RI yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (25,2%), infeksi (4,9%), gangguan sistem peredaran darah (4,7%), gangguan metabolik (3,7%), dan lain-lain (31%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, pada tahun 2017 AKI Provinsi Bengkulu sebesar 79 per 100.000 KH, dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 111 per 100.000 KH dengan rincian jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 39 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil 10,2%, kematian ibu bersalin 25,6%, dan kematian ibu nifas 64,10% dengan persentase kematian ibu sebesar 20,5% di daerah Rejang Lebong. Penyebab kematian ibu di Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 yaitu perdarahan 41 %, hipertensi dalam kehamilan 35,8%, gangguan metabolik 7,6%, infeksi 2,5%, dan penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis dan penyakit lain yang diderita ibu 12,8% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019).

Dalam masa nifas selain perubahan fisiologis juga terjadi perubahan psikologis yang menyebabkan ketidaknyamanan pada masa nifas. Ketidaknyamanan pada masa nifas jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi. Salah satu cara mengatasi ketidaknyamanan pada masa nifas adalah dengan melakukan senam nifas. Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot

yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. Senam nifas bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki tonus otot, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperkuat otot panggul serta salah satunya yaitu untuk mempercepat proses involusi uteri (Marmi, 2017)

Salah satu perubahan fisiologis pada masa nifas adalah involusi uteri. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Gangguan proses involusi yang tidak sempurna diantaranya adalah subinvolusi yang dapat mengakibatkan perdarahan dan kematian ibu. Kebanyakan ibu nifas segan untuk melakukan pergerakan, karena mereka khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan (Marmi, 2017)

Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa nifas adalah Perdarahan. Perdarahan postpartum di bagi menjadi dua yaitu perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan postpartum yang terjadi dalam 24 jam pertama. Sedangkan perdarahan postpartum sekunder adalah perdarahan postpartum yang terjadi setelah 24 jam pertama (Astutik, 2015:106).

Bidan memegang peranan penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep promotif. Dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan bagi ibu pada masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas (Fatwiany, 2020).

Hasil survey awal di PMB “D” di wilayah kerja Puskesmas Curup. pada bulan Maret 2021 terdapat 50% ibu nifas (5 orang) ibu nifas yang mengalami ketidaknyamanan seperti proses involusi uteri. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis mengambil tempat di PMB “D” wilayah kerja Puskesmas Curup yang berada di Kabupaten Rejang Lebong untuk melakukan studi kasus mengenai masih banyaknya ibu nifas yang mengalami ketidaknyamanan dan tidak tahu bagaimana cara mengatasinya. Yang bertujuan dapat meningkatkan asuhan kebidanan yang kompeten dan berkualitas untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “ Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis 6 jam – 7 hari kunjungan KF 1 KF 2?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu masa nifas di Praktik Mandiri Bidan”D” wilayah kerja Puskesmas Curup yang berada di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu memahami konsep teori ibu masa nifas fisiologis 6 jam-7 hari
- b. Mampu melakukan pengkajian pada ibu masa nifas fisiologis 6 jam – 7 hari.
- c. Mampu melakukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan ibu masa nifas fisiologis 6jam-7hari.
- d. Merumuskan masalah potensial ibu masa nifas fisiologis
- e. Mengidentifikasi antisipasi/ tindakan segera ibu masa nifas fisiologis
- f. Merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada ibu masa nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan tindakan sesuai dengan perencanaan tindakan pada ibu masa nifas fisiologis

- h. Mampu melakukan evaluasi tindakan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis
- i. Mampu melakukan pendokumentasian dengan metode Halen Varney
- j. Mampu membandingkan antara teori dengan praktik asuhan yang diberikan.

D. Manfaat Penelitian Yang Dapat Di Terapkan Langsung

1. Manfaat akademis

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis

2. Manfaat praktis

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pengembangan pelayanan kebidanan khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis sesuai standar.

3. Manfaat studi kasus

a. Tempat studi kasus

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis sesuai dengan standar.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menambah referensi bacaan di dalam Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dapat menam bahwawasan mahasiswa mengenai kasus nifas fisiologis.

c. Penelitian selanjutnya

Diharapkan laporan ini memberikan gambaran serta masukan dalam mengembangkan asuhan lebih lanjut dan dapat menjadi referensi serta pedoman untuk pihak lain yang ingin melanjutkan penelitian Asuhan Kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau +40 hari (Fitri, 2017:7).

Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, ‘*puer*’ berarti bayi dan ‘*parous*’ adalah melahirkan (Dewi dan Sunarsih, 2011:7). Jadi Masa Nifas (puerperium) adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Andina Vita Sustanto, 2021:7).

1. Tahapan Masa Nifas

Masa Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu

- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Nurjanah,2020)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonates merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam empat minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu tujuh hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini (Walyani, 2020)

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi menjadi 2, yaitu :

- a. Tujuan Umum
 - 1) Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
- b. Tujuan khusus
 - 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.
 - 2) Melaksanakan skrinning yang komprehensif

- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Asuhan kebidanan masa nifas merupakan hal yang sangat penting, karena periode ini merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayinya. Adapun peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain :

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

- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, mengidentifikasi, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- h. Memberikan asuhan secara professional (Rukiyah dkk,2015:12)

4. Kunjungan masa nifas

Kunjungan rumah post partum dilakukan sebagai suatu tindakan untuk pemeriksaan post partum lanjutan. Apapun sumbernya, kunjungan rumah direncanakan untuk bekerja sama dengan keluarga dan dijadwalkan berdasarkan kebutuhan. Pada program yang terdahulu, kunjungan bisa dilakukan sejak 24 jam setelah pulang. Jarang sekali suatu kunjungan rumah ditunda sampai hari ketiga setelah pulang kerumah. Kunjungan berikutnya direncanakan disepanjang minggu pertama jika diperlukan.

Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah,

mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan pada masa nifas adalah : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

a. Kunjungan I (6 – 8 Jam setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

b. Kunjungan II (3hari -7 hari setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan III (8hari-28hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

d. Kunjungan IV (29hari-42hari setelah persalinan)

- 1) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

Asuhan nifas dilakukan selama 2-6 hari setelah melahirkan dan 2-6 minggu setelah melahirkan bertujuan untuk :

- 1) Memastikan bahwa ibu sedang dalam proses penyembuhan yang aman.
- 2) Memastikan bahwa bayi sudah bisa menyusui tanpa kesulitan dan bertambah berat badannya
- 3) Memastikan bahwa ikatan antara ibu dan bayi sudah terbentuk
- 4) Memprakarsai penggunaan kontrasepsi
- 5) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya control (ke rumah sakit atau rumah bersalin atau posyandu).

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormone HCG (Human chorionic

gonadotropin), human placental lactogen, estrogen dan progesterone menurun. Human placental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesterone hampir sama dengan kadar yang di temukan pada fase folikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh system sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil, sekalipun pada wanita (Walyani dan purwoastuti, 2020,61)

Menurut Nurjannah (2020) perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas adalah :

a. Perubahan pada Sistem Reproduksi

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi

1) Involusi uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses yang menyebabkan uterus kembali pada posisi semula seperti sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uteri melibatkan reorganisasi dan penanggalan desidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan

tempat uterus, warna dan jumlah lochea. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

a) Autolisis

Autolysis merupakan prose penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula selama hamil atau dapat juga dikatakan sebagai pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan, hal ini disebabkan karena penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone.

b) Terdapat polymorph phagolitik dan macrophages didalam system kardiovaskular dan system limfatik.

c) Efek oksitosin (cara bekerjanya oksitosin)

Penyebab kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan mengopres pembuluh darah yang menyebabkan kurangnya suplai darah keuterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta memgurangi perdarahan.

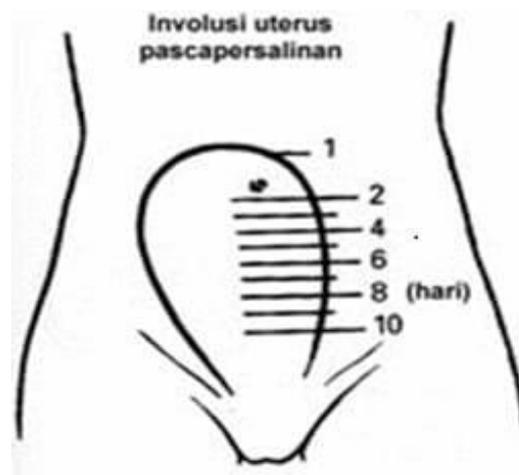
Tabel 2.2. Perubahan Uterus Selama Masa Nifas

	Bobot uterus	Diameter uterus	Palpasi serviks
Pada akhir persalinan	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Pada akhir minggu I	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Pada akhir	200 gram	5,0 cm	1 cm

minggu II			
Sesudah akhir minggu 6	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: Nugroho,dkk (2014)

Dibawah ini dapat dilihat perubahan tinggi fundus uteri pada masa nifas.



Gambar 2.1 TFU pada proses involusi (Sumber : Nugroho, dkk:2014)

Dengan involusi uterus ini, maka lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik (mati/layu). Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan, suatu campuran antara darah dan cairan yang disebut lochea, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat (Nurjannah dkk,2020: 56)

2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat, dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Selama respon terhadap isapan bayi menyebabkan uterus berkontraksi sehingga semakin banyak lochea yang terobservasi.

Tabel 2.3 Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-2 hari	Merah segar	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Kecokelatan	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kekuningan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit, dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

Sumber : Nugroho,dkk (2014)

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama dengan uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks post partum adalah bentuk serviks yang akan membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium externum dapat dilalui oleh dua jari, pinggir-pinggirnya tidak rata, tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari canalis cervikalis. Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah, karena hiperpalpasi ini dan karena retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi sembuh, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium externum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil, pada umumnya ostium externum lebih besar dan tetap ada retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh robekan

kesamping ini terbentuk bibir depan dan bibir belakang pada serviks (Nurjannah dkk,2020:57-58)

4) Vulva dan vagina

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

Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian (Nurjannah dkk, 2020: 58)

5) Perineum

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

Tipe penurunan tonus otot dan motilitas traktus intestinal berlangsung hanya beberapa waktu setelah persalinan. Penggunaan analgetik dan anastasi yang berlebihan dapat memperlambat pemulihan kontraksi dan motilitas otot (Nurjannah dkk, 2020: 58-59)

6) Payudara

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI), yang merupakan makanan pokok bagi bayi yang bersifat alamiah. Bagi setiap ibu yang melahirkan akan tersedia makanan bagi bayinya dan bagi si anak akan merasa puas dalam pelukan ibunya, merasa aman, tentram dan hangat akan kasih sayang ibunya. Hal ini merupakan factor yang penting bagi perkembangan anak selanjutnya. Produksi ASI masih sangat dipengaruhi oleh factor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI. Ibu yang sedang menyusui juga jangan terlalu banyak dibebani urusan beban rumah tangga, urusan kantor dan lainnya, karena hal ini juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

Ada 2 refleks yang sangat dipengaruhi oleh keadaan jiwa ibu, yaitu :

a) *Refleks prolaktin*

Pada waktu bayi menghisap payudara ibu, ibu menerima rangsangan neurohormonal pada puting dan areola. Rangsangan ini melalui nervus vagus diteruskan ke hipofisis lalu ke lobus anterior. Lobus anterior akan mengeluarkan hormone prolactin yang masuk melalui peredaran darah sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI dan merangsang untuk memproduksi ASI.

Rebusan daun ubi memiliki kandungan yang dapat merangsang untuk meningkatkan hormone prolaktin dan meningkatkan produksi ASI. Karena adanya kandungan unsure struktur lipid dan hormon di mana Senyawa aktif aktif terlibat dalam produksi air susu yakni efek laktogogum. Laktogogum adalah sebuah zat yang terkandung dalam daun ubi jalar yang dapat membantu produksi ASI. (Jurnal Kebidanan, Volume 8 (2), 2019, 140)

b) *Reflex Let Down*

refleks ini mengakibatkan memancarnya ASI keluar. Isapan bayi akan merangsang puting susu dan areola yang dikirim ke lobus posterior melalui nervus vagus. Dari glandula pituitary posterior dikeluarkan hormone oksitosin ke dalam peredaran darah yang menyebabkan

adanya kontraksi otot-otot myopitel dari saluran air susu, karena adanya kontraksi ini maka ASI akan terperas kearah ampula.

Perubahan pada payudara dapat meliputi :

- a) Penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan
- b) Kolostrum sudah ada sejak 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. (Nurjannah dkk, 2020: 59-60)

b. Perubahan pada sistem pencernaan

Menurut(Sari,2014) : Pasca melahirkan kadar progesteron mulai menurun. Namun kemudian,faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan,antara lain :

1) Nafsu makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga di perbolehkan untuk mengkonsumsi makanan.Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami pemurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan mortalitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus otot dan mortilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan usus

Pasca melahirkan ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid atau laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:

- a) Pemberian diet/ makanan yang mengandung serat.
- b) Pemberian cairan yang cukup.
- c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.
- d) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.
- e) Bila usaha diatas tidak berhasil, dapat dilakukan pemberian huknah atau obat laksan yang lain.

c. Perubahan pada sistem perkemihan

Menurut (Marmi,2017: 93-97) hal yang berkaitan dengan fungsi sistem perkemihan antara lain:

1) Fungsi sistem perkemihan

a) Keseimbangan cairan dan elektrolit

Cairan yang dapat dalam tubuh terdiri dari air dan unsur-unsur yang dapat larut di dalamnya. 70% dari air tubuh terletak di dalam sel-sel dan dikenal sebagai cairan intraseluler. Cairan ekstraseluler dibagi antara plasma darah, dan cairan yang langsung memberikan lingkungan segera untuk sel-sel yang di sebut dengan cairan interstisial.

b) Keseimbangan asam basa tubuh

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila PH >7,4 di sebut dengan alkalosis dan jika PH <7,35 disebut asidosis.

c) Mengeluarkan sisa metabolisme, racun dan zat toksin

Ginjal mengeksresi hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama: urea, asam urat, dan kreatinin.

Ibu post partum di anjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca melahirkan ibu merasa sulit buang air kecil.

Hal yang menyebabkan sulit buang air kecil pada ibu post partum, antara lain :

- a) Adanya odema trigoneum yang menimbulkan obstruksi sehingga terjadi retensi urine.
- b) Diafrosis yaitu mekanisme tubuh untuk mengurangi cairan yang teretansi dalam tubuh, terjadi selama 2 hari setelah melahirkan.
- c) Depresi dari sfingiter uretra oleh karena penekanan kepala janin dan spasme oleh iritasi mukus sfingiter ani selama persalinan, sehingga menyebabkan susah miksi.

d. Sistem urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamil(kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pasca partum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan.Diperlukan kira-kira dua sampai delapan minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali dalam keadaan seperti sebelum hamil.

e. Komponen urine

Laktosuria positif pada ibu menyusui merupakan hal yang normal.BUN (blood urea nitrogen), yang meningkat selama pasca partum, merupakan akibat otolisis uterus yang berinvolusi, pemecahan kelebihan protein didalam sel otot uterus juga

menyebabkan proteinuria ringan (+1) selama satu atau dua hari setelah wanita melahirkan. Hal ini terjadi sekitar 50% wanita. Asetonuria bisa terjadi pada wanita yang tidak mengalami komplikasi persalinan atau setelah suatu persalinan yang lama dan disertai dehidrasi.

f. Diuresis postpartum

Dalam 12 jam pasca melahirkan, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ibu hamil, salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama masa hamil ialah diafosis luas, terutama pada malam hari, selama dua sampai tiga hari pertama setelah melahirkan.

Diuresis pascapartum, yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pasca partum. Pengeluaran kelebihan cairan yang tertimbun selama hamil kadang-kadang disebut kebalikan metabolisme air pada masa hamil (*reversa of the water metabolisme of pregnancy*).

g. Uretra dan kandung kemih

Trauma bisa terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kandung kemih dapat mengalami hiperemesis dan edema, seringkali di sertai di daerah-daerah kecil hemoragi. Kandung kemih yang edema, terisi penuh dan hipotank dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan yang tak sempurna dan urine residual kecuali jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih. Bila wanita pasca persalinan tidak dapat berkemih dalam waktu 4 jam pasca persalinan dapat di pasang dower kateter selama 24 jam. Bila kemudian keluhan tak dapat berkemih dalam waktu 4 jam, lakukan kateterisasi dan bila jumlah residu >200 ml maka kemungkinan ada gangguan proses urinasinyaa. Maka kateter tetap terpasang dan di buka 4 jam kemudian, bila volume urine <200 ml, kateter di buka dan pasien diharapkan dapat berkemih seperti biasa.

h. Perubahan pada sistem muskuluskeletal/ diastasis rectie abdominalis

Ligament, fasia dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, berangsur-angsur menjadi mengerut dan pulih kembali sehingga tidak jrang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi, karena ligament retundum menjadi kendor. Adaptasi tersebut disebabkan oleh relaksasi,

kemudian hipermobilitas sendi dan perubahan pada pusat gravitasi ibu yang disebabkan oleh pembesaran uterus. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Sebagai akibat putusnya serat-serat elastis kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihan dibantu dengan latihan. Ambulasi pada umumnya dimulai pada kala IV, yaitu segera setelah lahirnya plasenta. (Nurjannah dkk, 2020: 63)

Menurut (Nurjannah dkk, 2020:107) adaptasi sistem muskuloskeletal pada masa nifas, meliputi:

1) Diastasi recti

Diastasi recti adalah pemisahan otot rektus abdominalis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilicus. Sebagai akibat pengaruh hormone terhadap linea alba serta akibat peregangan mekanis dinding abdomen. Kasus ini sering terjadi pada multi paritas, bayi besar, poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah. Selain itu juga disebabkan gangguan kolagen yang lebih kearah keturunan, sehingga ibu dan anak mengalami diastasis.

Penanganan : melakukan pemeriksaan rektus untuk mengkaji lebar celah antara otot rektus, memasang penyangga tubigrip (berlapis 2 jika perlu) dari area xifoid sternum sampai

dibawah panggul, latihan transversus dan pelvis dasar sesring mungkin, pada semua posisi, kecuali posisi telungkup-lutut, memastikan tidak melakukan latihan sit-up atau curl-up, mengatur ulang kegiatan sehari-hari, menindaklanjuti pengkajian oleh ahli fisioterapi selama diperlukan (Nugroho dkk, 2014).

2) Dinding perut dan peritoneum

Dinding perut akan longgar pasca persalinan. Keadaan ini akan pulih kembali dalam 6 minggu. Pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot-otot rectus abdominis, sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit.

3) Kulit abdomen

Otot-otot dari dinding abdomen dapat kembali normal kembali dalam beberapa minggu pasca melahirkan dengan latihan post natal.

4) Striae

Striae adalah suatu perubahan warna seperti jaringan parut pada dinding abdomen. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar.

5) Perubahan ligamen

Setelah janin lahir, ligamen-ligamen, diafragma pelvis dan fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala.

i. Simpisis pubis

Gejala dari pemisahan simpisis pubis antara lain, nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak di tempat tidur ataupun waktu berjalan.

Beberapa gejala sistem muskuluskeletal yang timbul pada masa pasca partum antara lain:

- 1) Nyeri punggung bawah.
- 2) Sakit kepala dan nyeri leher.
- 3) Nyeri pelvis posterior.
- 4) Disfungsi simpisis pubis.
- 5) Diastasis rekti.
- 6) Osteoporosis akibat kehamilan.
- 7) Disfungsi rongga panggul.

j. Perubahan pada sistem endokrin

Menurut (Sari,2014) selama proses kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Hormon yang berperan dalam sistem endokrin sebagai berikut :

- 1) Oksitosin

Selama kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah pendarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin yang dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.

2) Prolaktin

Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel ovulasi dan menstruasi.

3) Estrogen dan progesteron

Diperkirakan bahwa tingkat estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Di samping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum, dan vulva serta vagina.

4) Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan, *human chorionic gonadotropin III* (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 postpartum dan sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke 3.

5) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada wanita menyusui dan tidak menyusui, disimpulkan ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat. Pada wanita menyusui kadar prolaktin meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh kekerapan menyusui, lama setiap kali menyusui dan banyak makanan tambahan yang diberikan.

k. Perubahan pada tanda-tanda vital

Menurut (Marmi, 2017:104) pada masa nifas tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain:

1) Suhu Badan

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C, setelah melahirkan suhu tubuh dapat naik $\pm 0,5^\circ\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu

melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Apabila kenaikan suhu diatas 38°C, waspada terhadap infeksi post partum.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan post partum.

3) Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk systole 90-120 mmHg dan diastole 60-80 mmHg. Pasca melahirkan, pada kasus normal tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi post partum merupakan tanda terjadinya preeklamsia post partum. Namun demikian hal tersebut jarang terjadi.

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali permenit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila

ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi cepat, kemungkinan adanya tanda-tanda syok.

l. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa nifas ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesterone membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran bayi melalui seksio caesaria haemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal dalam 6 minggu (Sari, 2014).

m. Perubahan pada sistem hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan

peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap bisa naik lagi ampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama (Marmi, 2017:105-106).

6. Adaptasi psikologis ibu masa nifas

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting, pada masa ini ibu nifas menjadi sangat sensitive sehingga diperlukan pengertian-pengertian dari keluarganya. Peran bidan sangat penting dalam hal memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis dan patologis.

Setelah proses kelahiran, tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu. Menurut Rubin, dalam menjalani adaptasi psikososial setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut :

a. Masa *taking in* (Fokus pada diri sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca persalinan, ibu yang baru akan melahirkan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma). Segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Dia akan bercerita tentang persalinannya secara

berulang-ulang. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya, disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

b. Masa *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. Selain itu, perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Masa *letting go* (Mengambil alih tugas sebagai ibu tanpa bantuan NAKES)

Masa ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dari RS 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 social. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

Fase-fase adaptasi ibu nifas, yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* yang merupakan perubahan perasaan sebagai respons alami terhadap rasa lelah yang dirasakan dan akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya dan tumbuh kembali pada keadaan normal. Walaupun perubahan-perubahan terjadi sedemikian rupa, ibu sebaiknya tetap menjalani ikatan batin dengan bayinya sejak awal. Sejak dalam kandungan, bayi hanya mengenal ibu yang memberinya rasa aman dan nyaman, sehingga stress yang dialaminya tidak bertambah berat.

Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut dengan babyblues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu, juga karena semua perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan.

Disini, hormone memainkan peranan utama dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda. Setelah

melahirkan dan lepasnya plasenta dari dinding Rahim, tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormone sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Disamping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar pada kehidupan ibu, baik dalam hubungannya dengan suami, orang tua maupun anggota keluarga lainnya. Perubahan ini akan kembali perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peranan barunya dan tumbuh kembali dalam keadaan normal. (Nurjannah dkk, 2020:75-77).

7. Kebutuhan dasar ibu nifas

a. Nutrisi dan cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu ibu.

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. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena portae. 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. Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi, dan vitamin B.

Salah satu solusi bagi ibu post partum adalah gagasan yang diperoleh dari dunia yaitu makanan hewani yaitu telur rebus, telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan merupakan makanan padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir sehari dapat dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum karena percepatan

penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat diharapkan untuk menghindari dari bahaya infeksi (Dewi, Ratna. 2019).

3) Sumber Pengatur dan Pelindung (Mineral, Vitamin, dan Air)

Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Ibu menyusui minum air sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali habis menyusui). Sumber zat pengatur dan pelindung biasa diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.

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 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.

Jenis-Jenis Vitamin

a) Vitamin A

Selama menyusui kebutuhan vitamin meningkat, vitamin yang diperlukan antara lain : vitamin A 200.000 Unit sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI. Sumber vitamin A terdapat dalam telur, hati, keju.(Nugroho dkk, 2014).

Tindakan ibu nifas dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A sangatlah penting.Periode masa nifas pada seorang ibu membuat ibu nifas harus memenuhi kebutuhan vitamin A untuk ibu nifas dan anaknya. Kekurangan vitamin A pada ibu nifas akan dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh baik pada ibu maupun anaknya (Siregar. 2019).

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. Sumber hati, daging ikan jeroan, dan sayuran hijau

d) Vitamin C

Untuk pembentukan jaringan ikat dan bahan semu jaringan ikat untuk penyembuhan luka), pertumbuhan tulang, gigi dan gusi, daya tahan terhadap Kata memberikan kekuatan pada pembuluh darah. Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli jambu biji mangga, pepaya, dan sayuran.

4) 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) (Nurjannah, 2020 :91-94).

5) Zat besi (tablet Fe)

Tablet Fe harus diminum pada 40 hari masa nifas untuk menghindari terjadinya resiko kurang darah pada masa nifas. (Astutik,2015:76-78).

b. Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga mampu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. (Walyani,2020:108-109)

Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk :

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium
- 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 3) Mempercepat involusi alat kandungan

- 4) Fungsi uterus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran system metabolisme
- 6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- 7) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai.

c. Kebutuhan eliminasi BAK/BAB

- 1) Miksi
 - a) Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan.
 - b) Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing karena spingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spingter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan
 - c) Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan

mengompres vesica urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka keran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi

2) Defekasi

- a) Buang air besar akan bisa setelah sehari, kecuali jika ibu takut dengan luka episiotomy
- b) Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya lakukan beri obat rangsangan peroral atau perrektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

d. Kebersihan diri

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari daerah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan diri seetiap kali selesai berkemih dan defekasi.

- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut (buatan sendiri) setidaknya 2 kali sehari. Kain dapat dipakai ulang jika telah dicuci dengan baik dan dijemur sampai kering.
 - 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
 - 5) Jika ada luka episiotomy dan laserasi, sarankan ibu agar tidak menyentuh daerah luka.(Nurjannah, 2020).
- e. Istirahat dan tidur
- 1) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
 - 2) Sarankan ibu untuk melakukan kembali kegiatan rumah tangga secara bertahap, tidur siang, atau segera istirahat ketika bayi tidur
 - 3) Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri)
- f. Hubungan seksual
- Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu sampai dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah berhenti

dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, inilah saat yang aman untuk melakukan hubungan seksual (Nurjannah,2020:140)

g. Kebutuhan perawatan payudara

- 1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- 2) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering
- 3) Menggunakan bra yang menyokong payudara
- 4) Apabila puting susu klecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok. Selain itu untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam. (Walyani, 2020)

h. *Bounding Attachment*

Bounding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan kebutuhan

emosional. Salah satu caranya adalah pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI secara langsung segera setelah lahir bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya yang menjadikan ibu merasa bangga dan diperlukan(Nugroho dkk,2020:78)

i. ASI Eksklusif

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).

ASI bisa menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, membantu perkembangan gigi, mengurangi resiko terjadinya alergi, melindungi bayi dari penyakit diabetes tipe 1 dan mengurangi resiko obesitas padaremaja dan dewasa sehingga dapat mengurangi angka kematian.

Upaya untuk memperbanyak ASI dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi buah papaya. Buah papaya memiliki efek gastroprotektif, antibacterial, laksatif dan laktogogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari buah papaya. Papaya memiliki kandungan laktogogum (*lactogogue*) yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi

dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektivitas pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu cara efektif meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengkonsumsi buah papaya, cara ini cukup mudah karena buah papaya sangat banyak dijual dan memiliki rasa yang manis dan segar sehingga dapat langsung dikonsumsi oleh ibu tanpa diolah terlebih dahulu (Sebayang, W.B. 2020).

j. Keluarga Berencana

Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Namun, petugas kesehatan dapat membantu merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut baiknya dijelaskan dahulu kepada ibu bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya, kekurangannya, efek samping, bagaimana menggunakan metode itu, kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pascalin yang menyusui(Nurjannah dkk,2020:140)

k. Perawatan luka perineum

Perawatan luka perineum merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi perineum jalan lahir. Salah satu

cara tradisional untuk perawatan luka perineum adalah dengan cara menggunakan rebusan daun sirih untuk cebok supaya luka perineum cepat sembuh dan bau darah yang keluar tidak amis. Manfaat daun sirih sangat beragam, begitupun dengan cara pengolahannya, yang cukup direbus atau diseduh dengan air panas. Daun sirih mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulerpen bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (*Piperbetle linn*). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka. Diantara kandungan tersebut sirih juga mempunyai efek antibiotic, arecoline bermanfaat untuk merangsang saraf pusat untuk meningkatkan gerakan peristaltic sehingga sirkulasi darah pada luka menjadi lancar, oksigen menjadi lebih banyak, dengan demikian dapat mempengaruhi penyembuhan luka lebih cepat (Yuliaswati, E. 2018).

1. Tanda-tanda bahaya

Menurut (Nurjannah,2020:141) tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas antara lain :

- 1) Demam tinggi hingga melebihi 38°C
- 2) Perdarahan pervaginam yang luar biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah

jam) disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk

- 3) Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati
- 4) Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan kabur/masalh pada penglihatan.
- 5) Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan
- 6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
- 7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- 8) Putting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- 9) Tubuh lemas dan terasa seperti ingin pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
- 10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- 11) Tidak bisa BAB dalam waktu 3 hari atau rasa sakit pada saat BAK
- 12) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya dan dirinya sendiri

m. Latihan senam nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan pada keadaan normal dan menjaga kesehatan

agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk bergerak, karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu Rahim untuk kembali ke bentuk semula.

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang ke sepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. (Tonasih dan Sari 2019:119-120)

- 1) Tujuan masa nifas (Nugroho, dkk 2014:143)
 - a) Membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu
 - b) Mempercepat proses involusio uteri
 - c) Membantu memulihkan dan mengencangkan otot-otot panggul, perut dan perineum
 - d) Memperlancar pengeluaran lochea
 - e) Membantu mengurangi rasa sakit
 - f) Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
 - g) Mengurangi kelainan dan komplikasi masa nifas
- 2) Manfaat senam nifas (Tonasih dan Sari 2019:120-121)
 - a) Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah

- b) Memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan
 - c) Memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen
 - d) Memperbaiki juga memperkuat otot panggul
 - e) Membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.
- 3) Persiapan senam nifas (Tonasih dan Sari 2019:122-123)
- a) Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga.
 - b) Persiapkan minum, sebaiknya air putih.
 - c) Bisa dilakukan di matras atau tempat tidur.
 - d) Ibu yang melakukan senam nifas dirumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit.
 - e) Boleh di iringi dengan music yang menyenangkan jika menginginkan.

Petunjuk untuk bidan/tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas: perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan-

keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontraindikasi dan periksa tanda vital secara lengkap untuk memastikan pulihnya kondisi ini yaitu tekanan darah, suhu, pernafasan dan nadi. Hal tersebut dilakukan sebelum dan sesudah senam nifas.

Perhatikan pula kondisi ibu selama senam. Tidak perlu memaksakan ibu jika tampak berat dan kelelahan. Anjurkan ibu minum air putih jika diperlukan.

4) Latihan senam nifas (Walyani dan Purwoastuti 2020:122-124)

a) Hari pertama

Posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil napas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5 kemudian keluarkan napas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontrasikan otot perut ulangi sebanyak 8 kali.

b) Hari kedua

Sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus kedepan angkat kedua tangan lurus ketas sampai kedua

telapak tangan bertemu kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebih hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang.

c) Hari ketiga

Berbaring relaks dengan posisi tangan disamping badan dan lutut ditekuk. Angkat pantat perlahan kemudian diturunkan kembali. Ingat jangan menghentak ketika menurunkan pantat. Gerakan dilakukan 8 kali.

d) Hari keempat

Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri disamping badan, tangan kanan diatas perut dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerut otot sekitar anus dan mengonsentrasikan otot perut. Kepala turun pelan-pelan keposisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut. Jangan lupa untuk mengatur pernapasan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

e) Hari kelima

Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. Kerutkan otot-otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan perlahan dan atur pernapasan saat melakukan gerakan. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

f) Hari keenam

Posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan tapi bertenaga. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

g) Hari ketujuh

Tidur terlentang kaki lurus kedua tangan disamping badan. Angkat kedua kaki secara bersama dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut kemudian turunkan perlahan. Atur pernapasan, lakukan sesuai

kemampuan tidak usah memaksakan diri. Gerakan dapat diulang 8 kali.

h) Hari kedelapan

Posisi nungging, napas melalui pernapasan perut, kerutkan anus dan tahan 5-20 detik. Saat anus dikerutkan ambil napas kemudian keluarkan napas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Lakukan sebanyak 8 kali.

i) Hari kesembilan

Posisi berbarung kaki lurus kedua tangan disamping badan, angkat kedua kaki dalam keadaan lurus 90° kemudian turunkan kembali pelan-pelan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki. Atur napas saat mengangkat dan menurunkan kaki. Gerakan dapat diulang sebanyak 8 kali.

j) Hari kesepuluh

Tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan dibelakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian perlahan-lahan posisi tidur kembali (sit up). Lakukan gerakan sebanyak 8 kali. Ingat, kekuatan bertumpu pada perut, jangan

menggunakan kedua tangan yang ditekan dibelakang kepala untuk mendorong tubuh untuk duduk karena akan berpotensi menimbulkan nyeri leher. Lakukan perlahan, tidak menghentak dan memaksakan.

8. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam – 7 hari

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus uteri dibawah umbilicus dan tidak ada perdarahan maupun bau yang abnormal)

Asuhan essensial diperlukan pada ibu postpartum agar dapat mengoptimalkan kontraksi uterus dalam membantu proses involusi uteri, salah satunya dengan melaksanakan senam nifas. Senam nifas merupakan aktifitas atau latihan peregangan otot yang dilakukan setelah melahirkan meliputi ambulasi dini dan latihan fisik yang dimulai dari latihan yang sederhana dilanjutkan dengan latihan yang lebih berat. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses *involusi uteri* (Marmi, 2015).

Adapun manfaat senam nifas diantaranya adalah membantu proses involusi uteri, memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki tonus otot,

pelvis dan perenggangan otot abdomen serta memperkuat otot panggul (Marmi, 2015).

- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal

Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi dari 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari dalam 10 hari pertama post partum. Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab tertinggi AKI. Infeksi alat genitalia merupakan komplikasi masa nifas, infeksi yang meluas ke saluran urinary, payudara dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas dan denyut nadi cepat. Gejala local dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya dysuria. (Nurjannah dkk, 2020)

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ML melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III. Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah tersebut bercampur dengan cairan amnion atau dengan urin.

Penilaian resiko pada saat antenatal tidak dapat memperkirakan akan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penanganan aktif kala III sebaiknya dilakukan pada semua ibu bersalin, karena ini dapat menurunkan insiden perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri. Semua ibu pasca bersalin harus dipantau dengan ketat untuk mendiagnosis perdarahan fase persalinan.

c. Ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat

Makanan dan cairan yang cukup sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi pada ibu nifas. Gizi seimbang atau nutrisi yang dikonsumsi ibu selama masa menyusui juga erat kaitannya dengan produksi ASI, karena itu pemenuhan gizi yang baik dan seimbang juga mempengaruhi status gizi ibu dan juga tumbuh kembang bayi, oleh sebab itu selama masa nifas ibu menyusui membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan pada saat tidak menyusui dan masa kehamilan, dengan berbagai ragam pangan dan porsi yang sesuai. Untuk memproduksi ASI selama masa nifas dibutuhkan zat gizi yang beragam selama menyusui antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, serta kebutuhan cairan yang cukup sehingga akan memperbaiki produksi ASI. (Saputri dkk, 2020)

Kebahagiaan setelah melahirkan membuat sulit istirahat. Seorang ibu baru akan cemas apakah ia akan mampu merawat anaknya atau tidak. Hal ini mengakibatkan sulit tidur, juga akan terjadi

gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah. Ibu harus bangun malam untuk menetekki atau mengganti popok anaknya yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Ibu nifaas memerlukan istirahat yang cukup. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. (Nurjannah dkk, 2020)

- d. Ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

Untuk memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit bidan sangat berperan untuk mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.

Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan putting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusu dan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya (Maskanah, 2012)

Jenis-Jenis Posisi Menyusui

Menurut Proverawati dan Rahmawati, (2014) cara menyusui bayi yaitu:

1) Posisi dekapan

Posisi klasik dan telah menjadi kegemaran kebanyakan para ibu, posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusu. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong belakang badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada dibagian sisinya.

2) Posisi *football hold*

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan caesar, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi premature atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak kembar pada waktu yang bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, gunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu.

3) Posisi berbaring

Coba posisi ini apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan caesar, ini salah satu cara yang bisa dicoba pada beberapa hari pertama. Sokong kepala

bayi dengan lengan bawah dan sokong bayi dengan lengan atas.

- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi (Perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari)

Kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir merupakan salah satu factor pengaruh tumbuh kembang bayi. Kebanyakan ibu tidak tahu bagaimana cara merawat bayi terutama dalam perawatan tali pusat. Bidan sangat berperan untuk memberitahu ibu bagaimana tentang cara perawatan tali pusat yaitu dengan cara melipat popok bayi dibawah puntung tali pusat agar tidak menutupi tali pusat, apabila kotor bersihkan secara hati-hati dengan air matang. Menjelaskan kepada ibu bahwa harus mencari bantuan perawatan jika tali pusat menjadi merah mengeluarkan nanah atau darah (Anggreyani, 2019).

9. Standar Kualitas Pelayanan Antenatal

Stadar kualitas pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil yaitu, dalam melaksanakan pelayanan Antenatal Care, ada sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10T. Pelayanan atau asuhan standar minimal 10T adalah sebagai berikut, (Sulistyawati, 2016).

- a. Timbangan berat badan dan ukura tinggi badan
- b. Pemeriksaan tekanan darah
- c. Nilai status gizi(ukur lingkar lengan atas)
- d. Periksa puncak rahim(tinggi fundus uteri)
- e. *Tetus toksoid* tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin(DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi (TT) bila diperlukan
- g. Pemberian tablet za besi minimal 90 tablet selama kehamilan
- h. Test laboratorium(rutin khusus)
- i. Tatalaksana kasus
- j. Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan

10. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

Komplikasi masa nifas adalah keadaan abnormal pada masa nifas yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genitalia pada waktu persalunan dan nifas, berikut tanda dan gejala komplikasi masa nifas

1. Perdarahan postpartum

a. Pengertian

Defenisi perdarahan masa nifas atau perdarahan postpartum adalah perdarahan yang lebih dari 500 ml

setelah bayi lahir (Astutik,2015:106).

b. Macam-macam perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum di bagi menjadi dua yaitu perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan postpartum yang terjadi dalam 24 jam pertama. Sedangkan perdarahan postpartum sekunder adalah perdarahan postpartum yang terjadi setelah 24 jam pertama (Astutik,2015:106).

2. Perdarahan Pervaginam

1) Atonia Uteri

Merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan pasca-persalinan. Pada atonia uteri, uterus gagal berkontraksi dengan baik setelah persalinan.

2) Robekan Jalan Lahir

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari Perdarahan pasca-persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri, Perdarahan pasca-persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina.

3. Infeksi masa nifas

a) Pengertian

Infeksi masa nifas atau puerperalis adalah infeksi pada

traktus genitalia setelah persalinan. Infeksi puerperium adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran produksi selama persalinan atau puerperium (Astutik, 2015).

b) Macam-macam

Macam-macam infeksi nifas diantaranya adalah vulvitis, vaginitis, servisitis, endometritis, septicemia dan pemia, *parametritis (cellulitis pelvic)*, serta peritonitis (Astutik, 2015).

4. Pre Eklamsia dan Eklampsia

Pre Eklamsia pada masa nifas biasanya merupakan akibat timbulnya pre Eklampsia pada saat hamil ataupun bersalin, sehingga masa nifas memerlukan observasi yang ketat terhadap kemungkinan timbulnya gejala ulang pre Eklampsia.

5. Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi.

6. Involusi uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus

7. Tromboflebitis

Tromboflebitis postpartum lebih umum terjadi pada wanita

penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik yang rentan terhadap relaksasi dinding vena dan statis vena (astutik, 2015).

8. Depresi postpartum

Periode masa nifas merupakan waktu dimana ibu mengalami stress setelah persalinan karena persalinan merupakan perjuangan hidup seorang wanita terutama pada ibu primipara (Astutik,2015)

B. Wewenang Bidan

Berdasarkan Peremenkes RI nomor 28 Tahun 2017 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

1. Pelayanan kesehatan ibu

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

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

f. Konseling pada masa antara dua kehamilan

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, bidan berwenang melakukan :

- a. Penyuluhan dan konseling
- b. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- c. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran
- d. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- e. Episiotomy
- f. Pertolongan persalinan normal
- g. Penjahitan luka jalan lahir derajat I dan II
- h. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- i. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- j. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi ASI Eksklusif
- k. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan post partum berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 pasal 49 yang berisi 'Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) , Bidan berwenang :
 - a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
 - b. Memeberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal

- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan asuhan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawat-daruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan
- f. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan Menurut Varney

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

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

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

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam 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 ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah

penderita 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 interpretasi (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 interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

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

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 6-8 JAM FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian	: kapan dilakukan pengkajian
Jam Pengkajian	: kapan dilakukan pengkajian
Tempat pengkajian	: Bidan Praktek Mandiri (BPM)
Pengkaji	: Melati Ayu Ratnasari

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas

k. Nama istri	: Diisi sesuai dengan kartu tanda penduduk
Umur	: Dihitung dari tanggal lahir sampai tanggal wawancara
Agama	: Diisi sesuai dengan agama yang dianut/sesuai KTP (Islam/Kristen/Hindu/Budha/...)
Pendidikan	: Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir/sesuai KTP (SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi/...)
Pekerjaan	: Diisi sesuai dengan pekerjaan /sesuai KTP (IRT/PNS/...)
Alamat	: Diisi sesuai dengan kartu tanda penduduk (KTP)

1. Nama suami : Diisi sesuai dengan kartu tanda penduduk
- Umur : Dihitung dari tanggal lahir sampai tanggal wawancara
- Agama : Diisi sesuai dengan agama yang dianut/sesuai KTP (Islam/Kristen/Hindu/Budha/...)
- Suku : Diisi sesuai dengan suku/sesuai KTP (jawa/melayu...)
- Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir/sesuai KTP (SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi/...)
- Alamat : Diisi sesuai dengan kartu tanda penduduk (KTP)

8) Anamnesis

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-... 6 jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK ... jam yang lalu.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menurun/menahun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) serta menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis).

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun (Asma,Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS,Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun / menahun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) serta menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis)

c. Riwayat Menstruasi

Menarche : Diisi sesuai dengan usia pertama haid
(11-13 tahun)

Lama : Diisi sesuai siklus menstruasi (21-35 hari)

Siklus : Diisi sesuai berapa hari menstruasi (3-7
Hari)

Banyaknya : Diisi sesuai berapa kali mengganti pembalut
perhari (2-3 kali ganti pembalut)

Disminorhe : Diisi sesuai keluhan sakit saat mentruasi

Masalah : Diisi sesuai masalah saat menstruasi.

d. Riwayat Perkawinan

Menikah ke : Diisi sesuai dengan berapa kali
menikah (ke 1/2/...)

Lama pernikahan : Dihitung sejak hari menikah sampai
dengan hari wawancara dalam
tahun

Usia saat menikah : Diisi sesuai umur saat menikah

Status pernikahan : Diisi sesuai status pernikahan
menurut agama/negara

e. Riwayat Kontrasepsi

Jenis : Diisi sesuai KB yang digunakan ibu
(suntik/pil/IUD/implant/MAL/Kondom)

Lama penggunaan : Dihitung dari tanggal pertama ibu
menggunakan KB sampai
tanggal wawancara

Masalah : Diisi sesuai masalah yang timbul
saat penggunaan KB

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					BBL		Nifas	
	Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnng	Jns	Pnylt	JK	BB	Lkts	Pnylt
Ini		... mg	... x	Dokter/B idan	Spontan Pervagina m/SC	Ada/ti dak	lk/p r	..gr	+/-	Ada/ti dak

g. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil anak ke : Dihitung dari berapa kali ibu hamil
 HPHT : Diisi sesuai hari pertama haid terakhir ibu (tanggal/bulan/tahun)
 TP : Dihitung dari HPHT (+7 3+1) (tanggal/bulan/tahun)

Imunisasi TT :

TT Ke-	Selang Waktu	Perlindungan	
1		Awal	
2	1 bulan	3 tahun	
3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
5	12 bulan	>25 tahun	

Sumber : Buku KIA,2020

ANC : minimal 4x

Tempat ANC : PMB/Puskesmas/dll

TM I

Keluhan :ada/tidak ada

HB :>11 gr%

TM II

Keluhan :ada/tidak ada

FE :...butir

TM III

Keluhan : ada/tidak ada

FE :....butir

h. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan :...tgl/bln/thn

Jam Persalinan : ... WIB

Jenis Persalinan : normal/sesar

Jumlah Perdarahan : 75-100 ML

Penolong : bidan/dokter

a. Kala I : ... jam

Penyulit : ada/tidak

b. Kala II : ... Jam

Penyulit : ada/tidak

c. Kala III : ... jam

Penyulit : ada/tidak

d. Kala IV : ... jam

Penyulit : ada/tidak

BBL

Jenis Kelamin : laki-laki/perempuan

BB : ... gr

PB : ...cm

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Makan

Frekuensi : (2-3x/ hari)
 Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk
 Nafsu Makan : biasa/ kurang
 Pantangan : ada/ tidak ada

2) Minum

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)
 Jenis : air putih/teh manis/susu
 Masalah : ada/ tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)
 Konsistensi : lunak/padat/cair
 Warna : kuning kecoklatan
 Bau : khas feses
 Masalah : ada/tidak ada

b) BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)
 Warna : kuning
 Bau : khas urin
 Masalah : ada/tidak ada

4) Istirahat dan Tidur

Siang	: ± 2 jam
Malam	: ± 4-5jam
Masalah	:kurang istirahat

5) Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri	: harmonis
Hubungan istri dengan keluarga	: baik/ kurang
Kelahiran yang diharapkan	: ya/tidak
Keyakinan terhadap agama	: baik/kurang

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum	: baik/lemah
Kesadaran	: composmenthis
Tanda-Tanda Vital	
TD	: 100/70-130/90 mmhg
Suhu	: 36-37,5°C
Nadi	: 60-80x/menit
Pernafasan	: 18-24x/menit

2. Pemeriksaan Fisik**a. Kepala**

Kebersihan	: baik/ cukup/ kurang
Benjolan	: ada/ tidak ada

Distribusi rambut	: merata/ tidak
b. Muka	
Oedema	: ada/tidak ada
Masalah	: ada/tidak ada
c. Mata	
Konjungtiva	: anemis/ an anemis
Sclera	: ikterik/ an ikterik
Masalah	: ada/ tidak ada
d. Hidung	
Kebersihan	: bersih/cukup/ kurang
Kelainan	: ada/ tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: lembab/ kering
Gusi	: anemis/ tidak anemis
Gigi	: caries/ tidak caries
Kebersihan	: bersih/ kurang bersih
f. Telinga	
Pendengaran	: baik/ kurang baik
Pengeluaran cairan abnormal	: ada/ tidak ada
Kelainan	: ada/ tidak ada
g. Leher	
Pembesaran kelenjar thyroid	: ada/ tidak ada
Pembesaran kelenjar parotis	: ada/ tidak ada

Pembesaran vena jugularis : ada/ tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol/ datar

Areola mammae : hiperpigmentasi/tidak

Lesi : ada/ tidak ada

Massa / benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : ada/ tidak ada

i. Abdomen

Nifas 6 jam – 6 hari

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU :

a. 1 hari post partum : setinggi pusat

b. 2 hari post partum : 2 jari dibawah pusat

c. 3 hari post partum : 3 jari dibawah pusat

d. 4 hari post partum : 4 jari dibawah pusat

e. 5 hari post partum : setengahpusatsimpfisis

f. 6 hari post partum : 4 jari diatas simfisis

g. 7 hari post partum : 12 jari diatas simpfisis

Kontraksi uterus	: keras/ lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/ tidak ada
Kandung kemih	: kosong/ penuh
Diastasi recti	:cm

j. Genitalia

Nifas 6 jam – 7hari

Keadaan vulva : ada hematoma/tidak
ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan :bersih/ cukup/ kurang

Pengeluaran lochea

:Rubra/Sanguilnta/Serosa

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : ada/ tidak ada

k. CVA : (+/-)

l. Ekstremitas

1) Atas

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

Varises : ada/ tidak ada

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

3. Pemeriksaan Penunjang

b. Darah

HB : ... gr %

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny.... umur ... tahun P.A. dengan nifas 6 jam fisiologis

Ds

- Telah melahirkan anak ke ... 6 jam yang lalu secara normal.
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan.
- Sudah bisa BAK ... jam yang lalu.
- ASI sudah keluar/ belum keluar.
- Senang anaknya lahir dengan selamat.

Do

1) Keadaan umum : baik/lemah

2) Kesadaran : composmenthis

3) TTV

TD : 100/70-130/90 mmhg

Suhu	: (36-37,5°C)
Nadi	: (60-80x/menit)
Pernafasan	: (18-24x/menit)

4) Payudara

Puting susu	: menonjol/datar
Areola mammae	: hiperpigmentasi
Massa / benjolan	: ada/tidak ada
Lesi	: ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada

5) Abdomen

Bekas luka operasi	: ada/ tidak ada
Linea	: alba/ nigra
Striae	: albicans/ lividae
TFU	:
a. 1 hari post partum	: setinggi pusat
b. 2 hari post partum	: 2 jari dibawah pusat
c. 3 hari post partum	: 3 jari dibawah pusat
d. 4 hari post partum	: 4 jari dibawah pusat
e. 5 hari post partum	:setengah pusat
simfisis	
f. 6 hari post partum	: 4 jari diatas simfisis

g. 7 hari post partum : 1-2 jari di atas
simpisis

Kontraksi uterus : keras/ lembek

Massa/benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Kandung kemih : kosong/ penuh

Diastasis recti : ... cm

6) Genitalia

Keadaan vulva :ada hematoma/tidak
ada

Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada

Kebersihan : bersih/cukup/ kurang

Pengeluaran lochea :

a 1-3 hari : Rubra

b. 3 – 7 hari : Sanguilenta

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : ada/ tidak ada

B. Masalah :

1. Ibu merasa kelelahan
2. Nyeri Perineum
3. Involusi uterus
4. Produksi Asi

3. Kebutuhan :

1. Observasi tanda-tanda vital dan perdarahan.
2. Cairan dan nutrisi.
3. Mobilisasi.
4. Eliminasi.
5. *Personal Hygiene.*
6. *Support mental.*
7. *Bounding Attachment.*
8. *Pemberian ASI*
9. Merawat bayi dan perawatan tali pusat.
10. Istirahat dan tidur.
11. Tanda-tanda bahaya nifas.

III. Masalah Potensial

- 1) Perdarahan post partum
- 2) Infeksi

IV. Kebutuhan Segera

V. Intervensi

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan perawatan 6 jam-6 hari masa nifas berjalan normal <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV <ul style="list-style-type: none"> TD : (systole 90-120 mmHg, diastole 60-80 mmHg) Nadi : (60-80x/menit) Pernafasan : (18-24x/menit) Suhu : (36-37,5°C) - TFU : <ul style="list-style-type: none"> a. Hari ke 1 post partum : setinggi pusat b. Hari ke 2 post partum : 2 jari dibawah pusat c. Hari ke 3 post partum : 3 jari dibawah pusat d. Hari ke 4 post partum : 4 jari dibawah pusat e. Hari ke 5 post partum : setengah pusat simfisis f. Hari ke 6 post 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent pada pasien 2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu 3. Observasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi 4. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan 5. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 6 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent bertujuan untuk memperkenalkan diri, memberitahu prosedur tindakan dan mendapatkan persetujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan ibu dan bayi agar dapat diketahui kondisi kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan sehat 3. Agar dapat diketahui apakah proses involusi berjalan lancar dan dapat diketahui keadaan luka jahitan ibu. 4. Agar ibu dan keluarga tahu tentang kondisinya saat ini dan merasa tenang setelah mengetahui kondisi saat ini 5. Dengan segera berkemih dan BAB maka ibu akan terhindar dari infeksi dan dapat mempercepat proses pemulihan

	<p>partum : 4 jari diatas simfisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi Uterus : teraba keras - Kandung kemih : kosong - Lochea : <ul style="list-style-type: none"> a.1-3 hari : Rubra b.4-7 hari : Sanguilenta - Ibu dapat BAK dalam 8 jam - Ibu dapat melakukan mobilisasi sesuai masa nifas 	<p>harus bisa BAB dalam 2 hari.</p> <p>6. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk makan seimbang, makan makanan yang mengandung sumber energi seperti nasi, jagung, terigu, ubi, mengandung protein seperti telur, daging, dan ikan, mengandung mineral dan vitamin seperti sayuran berwarna hijau. Dan ibu minum minimal 3 liter sehari</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup</p>	<p>6. Dengan menanyakan keluhan yang ibu rasakan selama masa nifas dapat mengetahui tindakan yang akan segera dilakukan.</p> <p>7. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi 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.</p> <p>8. Dengan istirahat yang cukup diharapkan kebutuhan istirahat ibu dapat terpenuhi dan ibu merasa tidak kelelahan.</p>
--	---	---	---

		<p>9. Hadirkan keluarga untuk memberikan <i>support mental</i> pada ibu</p> <p>10. Berikan penkes tentang <i>Bounding Attachement</i></p> <p>11. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yg dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yg kedua 24 jam setelah persalinan</p> <p>12. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p>	<p>9. Agar ibu merasa nyaman dan merasa kuat/ senang atas dukungan dari keluarganya</p> <p>10. Agar terjalin ikatan antara ibu dan bayi dan mempererat hubungan kasih sayang ibu terhadap bayinya</p> <p>11. 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.</p> <p>12. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-</p>
--	--	--	---

		<p>13. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak mengandung protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk menyusui sampai selesai pada satu payudara, baru dilanjutkan pada payudara selanjutnya.</p> <p>b. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayur katu/ sayuran hijau</p> <p>14. Anjurkan ibu untuk menjaga <i>personal hygien</i> dan mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x/ hari, serta anjurkan ibu untuk mengeringkan kemaluan dengan menggunakan tisu bersih terlebih</p>	<p>organ reproduksi</p> <p>13. Dengan menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>a. Dengan menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p> <p>b. Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI</p> <p>14. Agar ibu merasa nyaman, bersih, dan agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka</p>
--	--	---	--

		<p>dahulu setelah BAK dan BAB, serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka</p> <p>15. Jelaskan tanda bahaya masa nifas seperti jika $>38^{\circ}\text{C}$ maka ibu mengalami infeksi</p>	<p>15. Agar ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas</p>
M 1	<p>Tujuan : Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi, ibu dalam kondisi yang baik dan tidak merasa kelelahan</p> <p>Kriteria : -Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam -Ibu tidak merasa lelah lagi -Ekspresi wajah ibu segar</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam. Ibu juga bisa tidur ketika bayinya tidur.</p> <p>2. Anjurkan suami dan keluarga untuk mendukung ibu untuk melewati masa nifas.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk makan yang cukup seperti 3 x sehari 1 porsi</p>	<p>1. Dengan istirahat cukup ibu akan merasa segar dan tidak merasa kelelahan.</p> <p>2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas</p> <p>3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan ibu tidak merasa kelelahan lagi</p>

M 2	<p>Tujuan : Nyeri perineum ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5 N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg -Ibu merasa nyaman -Oedema : tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perinium ibu 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bagian genetalia agar tidak terjadi infeksi lakukan vulva hygiene 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada perinium dan dan melakukan perawatan nyeri dapat mengatasi nyeri dengan baik dan terhindar dari infeksi lebih. 2. Untuk mencegah infeksi lebih berat dan untuk menghindari infeksi
M 3	<p>Tujuan : Proses involusi uterus berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>Kontaksi uterus : baik Perdarahan : < 500 cc Kandung kemih : kosong</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 2. Anjurkan kepada ibu untuk melakukan senam nifas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menyusui bayinya diharapkan uterus mendapat rangsangan untuk berkontraksi sehingga involusi dapat berjalan normal 2. Dengan melakukan senam nifas dapat mempercepat proses involusi pada organ-organ reproduksi seperti keadaan normal.

M 4	<p>Tujuan: proses produksi asi meningkat</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya. 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi rebusan daun ubi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan ibu sering menyusui bayinya diharapkan dapat merangsang asi . 2. Dengan mengkonsumsi rebusan daun ubi kandungan yang dapat merangsang untuk meningkatkan hormone prolaktin dan meningkatkan produksi ASI. Karena adanya kandungan unsure strukture lipid dan hormone dimana senyawa aktif terlibat dalam produksi ASI
M P1	<p>Tujuan :</p> <p>Infeksi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg Lochea : Rubra Bau : Khas Lochea TFU : 2 jari dibawah simfisis Nyeri : tidak ada Oedema : Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, pengeluaran lochea yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan tinggi uterus. 2. Penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi dengan cara untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> dengan cara mandi minimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan gejala tanda bahaya 2. Dengan pemberian penkes ibu dapat mengatasi infeksi pada masa nifas.

		<p>2x/hari, mengganti pembalut minimal 2x/hari</p> <p>3. Anjurkan kepada ibu bila ditemukan tanda infeksi tersebut untuk segera datang ke pelayanan kesehatan</p> <p>4. Bila terjadi infeksi Berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan perawatan infeksi dan memberikan antibiotik</p>	<p>3. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan (Bidan)</p> <p>4. Dengan melakukan perawatan dan memberi pengobatan diharapkan agar infeksi tidak bertambah parah</p>
M P II	<p>Tujuan : Perdarahan post partum tidak terjadi</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV - Suhu : 36-37,5°C -N : 60-80 x/menit -RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg Lochea : Rubra Bau : Khas lochea TFU 6 Jam : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik/keras Jumlah perdarah : < 500 cc</p>	<p>1. Berikan penkes kepada suami atau anggota keluarga lainnya tentang perdarahan akibat atonia uteri</p> <p>2. Menganjurkan suami untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri dengan cara memasase perut ibu menggunakan telapak tangan dengan meletakkan perut dan sedikit</p>	<p>1. Dengan mengetahui perdarahan akibat atonia uteri ibu dan keluarga dapat mengatsi masalah perdarahan akibat atonia uteri</p> <p>2. Dengan mengajarkan masase kepada suami atau keluarga dapat mecegah terjadinya perdarahan</p>

		<p>ditekan dan diputar agar tidak terjadi perdarahan</p> <p>3. Melakukan pengawasan perdarahan.</p> <p>4. Bila terjadi perdarahan memberikan obat uterotonika</p>	<p>3. Dengan melakukan pengawasan perdarahan agar dapat diketahui perdarahan lebih lanjut</p> <p>4. Dengan pemberian obat Agar perdarahan dapat teratasi</p>
--	--	---	--

VI. Implementasi

Sesuai dengan intervensi dan tindakan yang diberikan

VII. Evaluasi

Dilakukan untuk mengevaluasi keefektifitas tindakan yang dilakukan

KUNJUNGAN II (NIFAS 7 HARI)

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 7 hari fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

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

2. Data Objektif

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

c. TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 60-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

d. Muka

Keadaan : pucat/tidak

Oedema : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

e. Mata

Kanjungtiva : anemis/ananemis

Sklera : ikterik/anikterik

f. Abdomen

Nifas 6 hari

- TFU : pertengahan pusat-simfisis
 Kontraksi Uterus : baik /tidak
 Kandung Kemih : Kosong/penuh
 Diastasis recti abdominalis : ...cm

g. Genetalia

Nifas 6 hari

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

B. Masalah

1. Ibu merasa kelelahan
2. Nyeri Perineum
3. Involusi uterus

C. Kebutuhan

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

6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
7. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas
8. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

III. MASALAH POTENSIAL

1. Perdarahan post partum
2. Infeksi

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan perawatan 6 hari masa nifas berjalan normal <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV <ul style="list-style-type: none"> TD : (systole 90-120 mmHg, diastole 60-80 mmHg) Nadi : (60-80x/menit) Pernafasan : (18-24x/menit) Suhu : (36-37,5°C) - TFU : <ol style="list-style-type: none"> a. Hari ke 4 post partum : 4 jari dibawah pusat b. Hari ke 5 post 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent pada pasien 2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu 3. Observasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent bertujuan untuk memperkenalkan diri, memberitahu prosedur tindakan dan mendapatkan persetujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan ibu dan bayi agar dapat diketahui kondisi kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan sehat 3. Lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-

	<p>partum : setengah pusat simfisis</p> <p>c. Hari ke 6 post partum : 4 jari diatas simfisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi Uterus : teraba keras - Kandung kemih : kosong - Lochea : sanguilenta - Ibu dapat melakukan senam nifas sesuai tahapan masa nifas 	<p>4. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan</p> <p>5. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk makan seimbang, makan makanan yang mengandung sumber energi seperti nasi, jagung, terigu, ubi, mengandung protein seperti telur, daging, dan ikan, mengandung mineral dan vitamin seperti sayuran berwarna hijau. Dan ibu minum minimal 3 liter sehari</p>	<p>tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah uhu tubuh meningkat, warna kulit berubah, sakit di daerah infeksi dan fungsi organ terganggu..</p> <p>4. Dengan mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan keluarga tahu tentang kondisinya saat ini dan merasa tenang setelah mengetahui kondisi saat ini</p> <p>5. Dengan menanyakan keluhan yang ibu rasakan selama masa nifas dapat mengetahui tindakan yang akan segera dilakukan.</p> <p>6. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi 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.</p>
--	---	--	--

		<p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat malam 7-8 jam, pada siang hari jika bayi sedang tidur upayakan ibu ikut tidur bersama bayinya.</p> <p>8. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak mengandung protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk menyusui sampai selesai pada satu payudara, baru dilanjutkan pada payudara selanjutnya.</p> <p>b. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayur katu/ sayuran hijau</p>	<p>7. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat yang cukup, dengan istirahat yang cukup dapat memulihkan kembali tenaga yang hilang pada saat proses persalinan dan mengatasi kurang istirahat dan tidur ibu</p> <p>8. Senam nifas dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>9. Dengan menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>a. Dengan menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p> <p>b. Dengan mengkomsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI</p>
--	--	--	---

		<p>10. Anjurkan ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i> dan mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x/hari, serta anjurkan ibu untuk mengeringkan kemaluan dengan menggunakan tisu bersih terlebih dahulu setelah BAK dan BAB, serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka</p> <p>D. 11. Jelaskan tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu $>38^{\circ}\text{C}$ maka ibu mengalami infeksi</p>	<p>10. Dengan menjaga <i>personal hygiene</i> ibu merasa nyaman, bersih, dan agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>11. Ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan segera datang ke tenaga kesehatan bila merasakan tanda bahaya tersebut.</p>
M1	<p>Tujuan : Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi, ibu dalam kondisi yang baik dan tidak merasa kelelahan</p> <p>Kriteria : -Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam -Ibu tidak merasa lelah lagi -Ekspresi wajah ibu segar</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam. Ibu juga bisa tidur ketika bayinya tidur.</p> <p>2. Anjurkan suami dan keluarga untuk mendukung ibu untuk melewati masa nifas.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk makan yang cukup seperti 3 x sehari 1 porsi</p>	<p>1. Dengan istirahat cukup ibu akan merasa segar dan tidak merasa kelelahan.</p> <p>2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas</p> <p>3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan ibu tidak merasa kelelahan lagi</p>

M2	<p>Tujuan : Nyeri perineum ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg -Ibu merasa nyaman -Oedema : tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perinium ibu 2. Bila ditemukan tanda-tanda infeksi lakukan vulva hygiene dan berkolaborasi dalam pemberian obat anti analgetik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada perinium dan melakukan perawatan nyeri dapat mengatasi nyeri dengan baik dan terhindar dari infeksi lebih. 2. Untuk mencegah infeksi lebih berat dan untuk menghindari infeksi
M3	<p>Tujuan : Proses involusi uterus berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>Kontaksi uterus : baik Perdarahan : < 500 cc Kandung kemih : kosong</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 2. Anjurkan kepada ibu untuk melakukan senam nifas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menyusui bayinya diharapkan uterus mendapat rangsangan untuk berkontraksi sehingga involusi dapat berjalan normal. 2. Dengan melakukan senam nifas dapat mempercepat proses involusi pada organ-organ reproduksi seperti keadaan normal
MP 1	<p>Tujuan : Infeksi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg Lochea :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, pengeluaran lochea yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan tinggi uterus. 2. Penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi dengan cara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan gejala tanda bahaya. 2. Dengan pemberian penkes ibu dapat mengatasi infeksi pada

	<p>Sanguilenta Bau : Khas Lochea TFU : 4 jari diatas simfisis Nyeri : tidak ada Oedema : Tidak ada</p> <p>2.</p>	<p>untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> dengan cara mandi minimal 2x/hari, mengganti pembalut minimal 2x/hari</p> <p>3. Anjurkan kepada ibu bila ditemukan tanda infeksi tersebut untuk segera datang ke pelayanan kesehatan</p> <p>4. Bila terjadi infeksi Berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan perawatan infeksi dan memberikan antibiotik</p>	<p>masa nifas.</p> <p>3. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan (Bidan)</p> <p>4. Dengan melakukan perawatan dan memberi pengobatan diharapkan agar infeksi tidak bertambah parah</p>
MP II	<p>Tujuan : Perdarahan post partum tidak terjadi</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV - Suhu : 36-37,5°C -N : 60-80 x/menit -RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg Lochea : Sanguilenta Bau : Khas lochea TFU 6 hari : 4 jari diatas simfisis Kontraksi : baik/keras Jumlah perdarah : < 500 cc</p>	<p>1. Berikan penkes kepada suami atau anggota keluarga lainnya tentang perdarahan akibat atonia uteri</p> <p>2. Mengajarkan suami untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri dengan cara memasase perut ibu menggunakan telapak tangan dengan meletakkan perut dan sedikit ditekan dan diputar agar tidak terjadi perdarahan</p> <p>3. Melakukan pengawasan perdarahan.</p>	<p>1. Dengan mengetahui perdarahan akibat atonia uteri ibu dan keluarga dapat mengatsi masalah perdarahan akibat atonia uteri</p> <p>2. Dengan mengajarkan masase kepada suami atau keluarga dapat mecegah terjadinya perdarahan</p> <p>3. Dengan melakukan pengawasan perdarahan agar dapat diketahui perdarahan lebih</p>

		4. Bila terjadi perdarahan memberikan obat uterotonika	lanjut 4. Dengan pemberian obat Agar perdarahan dapat teratasi
--	--	--	---

E. Kerangka Konseptual

INPUT	PROSES	OUTPUT
<p>Ny...umur...th P..A.. dengan nifas 6-8 jam sampai 7 hari fisiologis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. TTV Tekanan darah Sistol:100-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 3. TFU sesuai, kontraksi (+), perdarahan normal, kandung kemih (kosong), lochea normal 4. HB : >11 gr% 5. ASI keluar lancar 6. Istirahat tidur : Malam : 8 jam Siang :1-2 jam 	<ol style="list-style-type: none"> A. Manajemen asuhan kebidanan varney <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa b. Data obyektif c. Pemeriksaan penunjang 2. Interpretasi data <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa b. Masalah c. kebutuhan 3. Masalah potensial 4. Kebutuhan segera 5. Intervensi 6. Implementasi 7. Evaluasi B. Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif 2. Objektif 3. Analisa 4. Penatalaksanaan 	<p>Masa nifas 7 hari dapat berjalan normal kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV Tekanan darah Sistol:100-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 2. Involusio berjalan baik 3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan 4. Lochea sesuai 5. Terpenuhi kebutuhan vit. A 6. Tidak terjadi infeksi postpartum 7. Pengeluaran ASI lancar 8. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 9. Istirahat ibu terpenuhi

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

Karya ilmiah ini bersifat *Deskriptif Observasional* dalam bentuk studi kasus, yaitu dengan mendalami tentang bagaimana asuhan masa nifas di PMB “D” wilayah kerja Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021. Studi kasus ini menunjukkan bahwa masa nifas adalah masa setelah keluaranya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti dalam keadaan sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 40 hari atau 6 minggu, untuk mencegah komplikasi masa nifas dan agar masa nifas dapat berjalan dengan normal maka perlu dilakukan asuhan kebidanan yang komprehensif selama 4 kali yaitu, 6 – 8 jam pasca persalinan, 7 hari setelah persalinan dan 2 minggu pasca persalinan serta 6 minggu pasca persalinan.

Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, dan analisis informasi, dan pelaporan hasilnya berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan maret 2021 sampai dengan bulan juni 2021.

C. Subyek

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu nifas fisiologis di PMB “D” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

2. Sampel

Sampel terpilih yang diambil pada penelitian ini yaitu berjumlah 1 orang ibu nifas fisiologis di PMB “D” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

Kriteria inklusi :

- 1) Riwayat persalinan normal.
- 2) Ibu nifas primiparitas
- 3) Usia ibu 20-35 tahun
- 4) Bersedia menjadi responden
- 5) Nifas 6 Jam

Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu dengan komplikasi penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS
- 2) Penyakit keturunan seperti jantung, asma dan kencing manis
- 3) Ibu dengan hipertensi

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 cosent*, (kesediaan sebagai responden penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif) serta dari buku KIA.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta dating penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : Anamnesa, pengukuran TTV, antropometri, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan berat badan, jam, handscoon, pita ukur, refleks patella.
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 medic atau status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

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

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

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek 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 subjek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek 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, berperilakukemanusiaan, dan memperhatikan factor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religious subjek penelitian. Menenkankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

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

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*).

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir ini dilakukan sesuai dengan jadwal PKK III di PMB daerah Rejang Lebong Provinsi Bengkulu pada bulan Maret-April 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “D” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : Kelurahan Kepala Siring
2. Sebelah Barat : Kelurahan Jalan Baru
3. Sebelah Selatan : Kelurahan Pasar Tengah
4. Sebelah utara : Kelurahan Dusun Curup

Fasilitas yang tersedia di PMB “D” antara lain yaitu 1 ruangan VK, 1 ruang nifas, 1 ruangan pemeriksaan ibu hamil, ruang tunggu dan ruang pengkajian.

PMB “D” Memiliki cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dalam 1 bulan terakhir sebanyak 10 orang, K4 sebanyak 8 orang. Jumlah ibu bersalin dalam 1 bulan terakhir sebanyak 3 orang. Jumlah ibu nifas sebanyak 3 orang dan bayi baru lahir 3 orang.

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS 6-8 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 08 Juni 2021

Jam pengkajian : 03.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB “D”

Pengkaji : Melati Ayu Ratnasari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny “G”	Nama suami	: Tn “F”
Umur	: 21 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: TL.Benih	Alamat	: TL.Benih

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan, perut ibu masih merasa mulas, keluar darah dari kemaluannya ibu merasa lelah dan nyeri pada bagian perineum bekas jahitan.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lamanya : 6 hari
 Banyaknya : 3 kali ganti pembalut
 Masalah : tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	AN C	Tgl	Tmp t	Pnlng	jns	Jk	BB/T B	Laktasi	penyulit
2021	38mg	4x	08 Juni 21	PM B	Bidan	Spontan	Lk	2900/49	Ya	-

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : 1
 HPHT : 22 September 2020
 TP : 29 Juni 2021

ANC : 4 kali
Tempat ANC : PMB
TM I
Keluhan : Mual muntah
HB : 11 gr%

TM II
Keluhan : Sakit kepala
FE : 60 butir

TM III
Keluhan : Sakit pinggang
FE : 60 butir

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 08 Juni 2021
Jam persalinan : 21.56 WIB
Jenis persalinan : Normal
Penolong : Bidan
Penyulit : Tidak ada
BBL
Jenis kelamin : Laki-laki
BB : 2900 gr
PB : 49 cm
LD : 33 cm
LK : 34 cm

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Belum pernah menggunakan KB
Keluhan : Tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan

a. Nutrisi 6 jam pasca persalinan

2) Makan

Pola makan	: 1 kali
Jenis	: nasi putih, sayur bayam, telur ceplok
Porsi	: 1 piring sedang
Pantangan	: tidak ada
Masalah	: tidak ada

3) Minum

Jenis	: Teh hangat
Frekuensi	: 2 gelas

b. Eliminasi 6 jam pasca persalinan

BAB

Frekuensi	: belum ada
Terakhir BAB	: 1 hari yang lalu sebelum persalinan
Konsistensi	: lunak
Bau	: khas feses
Warna	: Kekuningan
Masalah	: tidak ada

BAK

Frekuensi	: 1 kali
Warna	: kuning jernih
Bau	: khas amoniak
Masalah	: tidak ada

c. Istirahat dan tidur 6 jam pasca persalinan

Tidur	: 2 jam
-------	---------

10. Keadaan psikososial dan spiritual

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

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis
Tanda-Tanda Vital	
TD	: 100/70 mmHg
Suhu	: 36,5°C
Nadi	: 72 x/menit
Pernafasan	: 19 x/menit
TB	: 157 cm
BB	: 51 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik
Benjolan	: Tidak ada
Distribusi rambut	: Merata

b. Muka

Oedema : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikterik

Masalah : tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : bersih

Kelainan : tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : lembab

Gusi : Tidak ada sariawan

Gigi : tidak ada caries

Kebersihan : bersih

f. Telinga

Pendengaran : baik

Pengeluaran : tidak ada

Kelainan : tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : tidak ada

Pembesaran vena jugularis : tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol kanan/kiri

Areola mammae : hiperpigmentasi

Lesi : tidak ada

benjolan abnormal : tidak ada

Pengeluaran : colostrum (+)

Nyeri tekan : tidak ada

i. Abdomen

Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : tidak ada

Linea nigra : ada

Striae lividae : tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasi recti abdominalis : 2 cm

j. Genitalia

Nifas 6 jam

Keadaan vulva : baik

Keadaan perineum : ada jahitan

Laserasi : derajat II

Kebersihan : bersih

Pengeluaran : Rubra (merah kehitaman)

Bau : khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

Banyaknya pengeluaran darah : 100 cc

k. Ekstremitas

1) Atas

Warna kuku : tidak pucat

Oedema : tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflex Patella : (+)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "G" umur 21 tahun P₁A₀ nifas 6 jam fisiologis

Ds

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pukul 21.56 wib, 6 jam yang lalu secara normal.
- Ibu mengatakan Sekarang mengeluh nyeri perut bagian bawah masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan merasa lelah.
- Ibu mngatakan nyeri pada bagian perineum bekas jahitan.

Do

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmenthis
3. TTV

TD : 100/70 mmhg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 72 x/menit

Pernafasan : 19 x/menit

3. Payudara

Puting susu : menonjol kanan/ kiri

Areola mammae : hiperpigmentasi

benjolan : tidak ada

Lesi	: tidak ada
Pengeluaran	: colostrum (+)
Nyeri tekan	: tidak ada

4. Abdomen

Bekas luka operasi	: tidak ada
Linea nigra	: ada
Striae lividae	: tidak ada
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: baik
Kandung Kemih	: Kosong
Diastasi recti abdominalis	: 2 cm

5. Genitalia

Keadaan vulva	: Baik
Keadaan perineum	: ada jahitan
Lacerasi	: derajat II
Kebersihan	: bersih
Pengeluaran lochea	: Rubra (merah kehitaman)
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: tidak ada

B. Masalah

Ibu merasa lelah
Nyeri perineum

C. Kebutuhan

1. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
2. Penkes kebutuhan istirahat tidur
3. Penkes tentang menyusui dan ASI eksklusif
4. Penkes tentang *bounding attachment*
5. Penkes senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas
6. Penkes *personal hygiene*
7. Penkes tanda bahaya nifas
8. Penkes evidence based rebusan daun ubi jalar
9. Penkes evidence based jus nanas

III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan postpartum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

VI. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : nifas 6-8 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmen tis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU 2-3 jari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infomed consent 	<ol style="list-style-type: none"> 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

	<p>dibawah pusat</p> <p>5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</p> <p>6. Kandung kemih : kosong</p> <p>7. Lokea rubra : ± 100 cc</p> <p>8. Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>9. Ibu dapat BAK dalam 8 jam</p> <p>10. Ibu dapat menyusui bayinya</p>	<p>2. Informasikan pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.</p> <p>3. Pemantauan TTV (Tekanan darah, Nadi, Pernafasan dan Suhu</p> <p>4. Pemantauan kontraksi, kandung jenis lokea. TFU, kemih,</p>	<p>membebaskan bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian (Mulyanti, 2017).</p> <p>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak.</p> <p>3. Dengan pemantauan TTV :</p> <p>a. TD : TD yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum</p> <p>b. RR : pernafasan yang semakin cepat menandakan syok</p> <p>c. N : denyut nadi > 100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum</p> <p>d. Suhu : jika $> 38^{\circ}\text{C}$ menandakan ibu mengalami infeksi</p> <p>e. Diastasi recti abdominalis : 2 cm</p> <p>4. Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi :</p> <p>a. Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>b. TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub</p>
--	---	--	---

		<p>5. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan</p> <p>6. Penkes kepada ibu untuk memperbanyak makan makanan yang mengandung protein contohnya dengan cara mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir perhari sampai 7 hari postpartum</p>	<p>involusio yang dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>c. Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>d. Lokea yang abnormal dapat menandakan pengeluaran pervaginam lainnya.</p> <p>5. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi 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.</p> <p>6. Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir sehari dapat dibuktikan untuk</p>
--	--	--	---

		<p>7. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan.</p> <p>8. Penkes istirahat dan tidur</p> <p>9. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui</p>	<p>penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat.</p> <p>7. 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.</p> <p>8. 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>9. Isapan bayi saat menyusui dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel</p>
--	--	---	--

		<p>bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demand</i>)</p> <p>10. Penkes ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengkomsumsi buah papaya.</p> <p>11. Penkes dan cara melakukan tentang <i>Bounding attachment</i>.</p> <p>12. Anjurkan ibu mobilisasi dini pada masa nifas berdasarkan tahapan masa nifas</p>	<p>myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu.</p> <p>10. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. Papaya memiliki kandungan laktogogum (<i>lactogogue</i>) yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektivitas pemberian ASI eksklusif.</p> <p>11. <i>Bounding attachment</i> adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi.</p> <p>12. Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan proses pemulihan ibu (mayya, 2020)</p>
--	--	--	---

		<p>13. Penkes personal hygiene.</p> <p>14. Penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih</p> <p>15. Penkes tanda bahaya nifas</p> <p>16. Penkes dengan ibu dan keluarga untuk</p>	<p>13. Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi .</p> <p>14. Daun sirih mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulterpen bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (<i>Piperbetle linn</i>). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>15. 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.</p> <p>16. Menurut penelitian rebusan daun ubi jalar memiliki</p>
--	--	--	---

		<p>meningkatkan produksi ASI dengan meminum rebusan daun ubi jalar.</p> <p>17. Penkes dengan ibu dan keluarga untuk membuat dan meminum jus nanas untuk mempercepat penurunan tfu .</p>	<p>kandungan yang dapat merangsang untuk meningkatkan hormon prolaktin dan meningkatkan produksi ASI, karena adanya kandungan unsur struktur lipid dan hormon diana senyawa aktif terlibat dalam produksi air susu yakni efek laktogogum dimana laktogogum adalah sebuah zat yang terkandung dalam daun ubi jalar yang dapat membantu produksi ASI</p> <p>17. Menurut hasil penelitian buah nanas memiliki komposisi yang banyak kandungan zat gizi meliputi vitamin A ,kalsium, fosfor, magnesium, besi, dan natrium kalium, dekstrosa ,sukrosa dan enzim sukrosa dan enzim bromelin , enzim bromelin dapat melakukan stimulasi peningkata prostaglandin dan kontraksi uterus , pemberian jujus nanas memebrikan efek penurunan tfu pada ibu pospartum , karena adanya kandungan enzim bromelin. Pemberian jujus nanas sebnayak 200 cc muri selama 7 hari dapat mempercepat involusi uteri 0,38 cm konsumsi jus nanas perlu ditambahkan menjadi 10 hari selama proses involusi untuk memperoleh efek penurunan tfu yang oftimal</p>
M1	<p>Tujuan : lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composment 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu makan dan minum 2. Anjukan ibu untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan makan diharapkan energi ibu kembali pulih dan minum mencegah ibu dari dehidrasi 2. Istirahat bertujuan untuk

	<p>is</p> <p>3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <p>4. Ibu makan dan minum</p> <p>5. Ibu istirahat</p>	<p>istirahat</p> <p>3. Hadirkan suami/keluarga untuk memberikan support kepada ibu</p>	<p>memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa fresh dan lelah berkurang</p> <p>3. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu</p>
M2	<p>Tujuan : Nyeri perineum ibu dapat berkurang Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg -Ibu merasa nyaman -Oedema : tidak ada</p>	<p>1. Anjurkan untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perinium ibu</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bagian genitalia agar tidak terjadi infeksi lakukan vulva hygiene</p>	<p>1. Dengan melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada perinium dan dan melakukan perawatan nyeri dapat mengatasi nyeri dengan baik dan terhindar dari infeksi lebih.</p> <p>2. Untuk mencegah infeksi lebih berat dan untuk menghindari infeksi</p>
MP 1	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi Kriteria : 1. KU : baik 2.Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg</p>	<p>1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus</p> <p>2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK.</p>	<p>1. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi.</p> <p>2. Dengan kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi.</p>

	<p>Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <p>4. TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</p> <p>6. Kandung kemih : kosong</p> <p>7. Lokea rubra : ±100 cc</p>	<p>3. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartu</p> <p>4. Kolaborasi dalam rujukan.</p>	<p>3. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%.perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir.</p> <p>4. Melakukan rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan optimal atas komplikasi yang terjadi.</p>
MP 2	<p>Tujuan : Infeksi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg Lochea : Sanguilenta Bau : Khas Lochea TFU : 4 jari diatas simfisis Nyeri : tidak ada Oedema : Tidak ada</p>	<p>1. Penkes kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, pengeluaran lochea yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan tinggi uterus.</p> <p>2. Penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi dengan cara untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> dengan cara mandi minimal 2x/hari, mengganti pembalut minimal 2x/hari.</p> <p>3. Anjurkan kepada ibu bila ditemukan tanda infeksi tersebut untuk segera datang ke pelayanan kesehatan.</p> <p>4. Bila terjadi infeksi Berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan perawatan infeksi dan memberikan antibiotic.</p>	<p>1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan gejala tanda bahaya.</p> <p>2. Dengan pemberian penkes ibu dapat mengatasi infeksi pada masa nifas.</p> <p>3. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan (Bidan).</p> <p>4. Dengan melakukan perawatan dan memberi pengobatan diharapkan agar infeksi tidak bertambah parah.</p>

VII. IMPLEMENTASI

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	Selasa, 08 Juni 2021 03.00 WIB	1. Melakukan informed consent pada pasien dan keluarga.	1. Pasien dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	
	03.03 WIB	2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu.	2. Pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan. TD :90/70 mmHg N :72 x/menit RR :19x/menit T :36,5 °c	
	03.07 WIB	3. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan jenis lochea.	3. Pemantauan telah dilakukan dengan hasil : a. Kontraksi uterus : baik b. TFU : 2 jari dibawah pusat c. Kandung kemih : kosong d. Lochea : rubra e. Diastasi recti abdominalis :2 cm	
	03.10 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisinya karena dapat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan.	4. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisinya.	
	03.12 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein contohnya dengan mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir perhari selama 7 hari.	5. Ibu dapat mengulangi penjelasan dan bersedia mengikuti saran yang telah diberikan.	

03.13 WIB	6. Memberikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan.	6. Kapsul vitamin A telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsinya.	
03.14 WIB	7. Menjelaskan pada ibu bahwa kebutuhan istirahat sangat penting pada masa nifas, dapat istirahat atau tidur disela waktu saat bayi tidur.	7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan istirahat semaksimal mungkin saat bayinya sedang tidur.	
03.15 WIB	8. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (on demand).	8. Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan	
03.16 WIB	9. Memberikan penkes ASI Eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengonsumsi buah papaya.	9. Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk mengikuti anjuran yaitu mengonsumsi buah papaya.	
03.17 WIB	10. Penkes dan cara melakukan tentang <i>Bounding attachment</i> .	10. Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan	
03.18 WIB	11. Anjurkan ibu untuk BAK dalam 6-8 jam setelah persalinan dan BAB dalam 2-3 hari	11. Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan.	
03.19 WIB	12. Mengajarkan ibu mengenai mobilisasi pada 6 jam pertama yaitu mobilisasi dini.	12. Ibu bersedia untuk mengikuti mobilisasi.	

	03.20 WIB	13. Ajarkan pada ibu personal hygiene dengan , membersihkan bagian kemaluan dan keringkan serta ganti pembalut	13. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya.	
	03.21 WIB	14. Memberikan penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih.	14. Ibu mengerti dengan saran yang telah diberikan dan bersedia untuk mengikuti saran.	
	03.23 WIB	15. Memberikan penkes mengenai tandda bahaya masa nifas	15. Ibu mengerti dan memahami serta dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan.	
M1	03.25 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum.	1. Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan	
	03.26 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk istirahat.	2. Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan dan bersedia untuk istirahat.	
	03.27 WIB	3. Menghadirkan suami/ keluarga untuk memberikan support dan membatu ibu dalam merawat bayinya.	3. Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia mengikuti saran yang telah diberikan.	
M2	03.18 WIB	1. Menganjurkan untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perinium ibu	1. Ibu bersedia untuk melakukan kompres hangat.	
	03.29 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bagian genealia agar tidak terjadi infeksi lakukan vulva hygiene	2. Tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi	

VIII. EVALUASI

Hari/ tanggal	Evaluasi	paraf
Selasa, 08 Juni 2021 03.30 WIB	<p>S:ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu secara normal 2. Keluar cairan berwarna merah kehitaman dari kemaluan 3. Bayi menyusu kuat 4. Pengeluaran ASI masih sedikit 5. Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya 6. Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah proses persalinan 7. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada bagian kemaluannya. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmenthis 3. TTV <p>TD : 90/70 mmhg Suhu : 36,5°C Nadi : 72 x/menit Pernafasan : 19 x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Payudara <p>Puting susu : menonjol KA/KI Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : Colostrum (+) Nyeri tekan : tidak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Abdomen <p>Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada TFU : 2jr dibawah pusat Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis recti : 2 cm</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Genitalia <p>Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Laserasi : derajat II Keadaan luka jahitan : baik Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Rubra Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p>	

	<p>A :Ny“G” umur 21 tahun P1A0 nifas 6 jam fisiologis</p> <p>P :Masalah belum teratasi implementasi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Rabu, 09 Juni 2021	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih keluar cairan berwarna merah kehitaman dari kemaluannya. 2. Senang dan bisa merawat bayinya 3. Bayi menyusu kuat 4. Pengeluaran ASI sudah mulai banyak dan masih diselingi susu formula. 5. Sudah nyaman dengan perannya sebagai ibu 6. Rasa lelahnya masih terasa karena pola istirahat tidur terganggu, karena bayi sering terbangun dan menangis. 7. Masih terasa nyeri dibagian luka bekas jahitannya. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmenthis 3. TTV <p>TD : 90/70 mmhg Suhu : 36,5°C Nadi : 73x/menit Pernafasan : 20x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : menonjol KA/KI Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada 5. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada TFU : 3jr dibawah pusat Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis recti : 2 	

	<p>6. Genitalia</p> <p>Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Laserasi : derajat II Keadaan luka jahitan : baik Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Rubra Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada A : Ny“G” umur 21 tahun P1A0 nifas 2 hari fisiologis.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu naik $>38^{\circ}\text{C}$, perdarahan yang berlebihan berarti ibu mengalami perdarahan masa nifas, infeksi masa nifas, sub involusi uterus. R : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan ibu akan datang ketenaga kesehatan apabila merasakan keluhan tersebut. Mengajarkan senam nifas kepada ibu sesuai dengan tahapan masa nifas. R : Ibu bersedia dan dapat mengikuti senam nifas dengan baik Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi banyak protein contohnya dengan mengkonsumsi telur sebanyak 3-5 biji perhari. R : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan. Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur dan meminta keluarga untuk membantu dalam merawat bayinya. R : Ibu mengerti dengan penjelasan serta keluarga bersedia untuk membantu merawat bayinya. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hyeginenya serta cebok menggunakan rebusan air daun sirih setelah selesai BAK dan BAB. 	
--	--	--

	<p>R : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah pepaya untuk memperbanyak ASI. R : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi buah pepaya.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. R : ibu selalu memberikan ASI kepada bayinya dan diselingi dengan susu formula.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Kamis, 10 JUNI 2021	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih keluar cairan berwarna merah kehitaman dari kemaluannya. 2. Senang dan bisa merawat bayinya 3. Bayi menyusu kuat 4. Pengeluaran ASI lancar dan diselingi susu formula. 5. Sudah nyaman dengan perannya sebagai ibu 6. Rasa lelahnya masih terasa karena pola istirahat tidur terganggu, karena bayi sering terbangun dan menangis. 7. Masih terasa nyeri dibagian luka bekas jahitannya. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmenthis 3. TTV <p>TD : 100/70 mmhg Suhu : 36,6°C Nadi : 73x/menit Pernafasan : 21x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Payudara Puting susu : menonjol KA/KI Areola mammae : hiperpigmentasi benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada <p>5. Abdomen Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada TFU : 4jr dibawah pusat Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis rectus abdominalis : 2cm</p> <p>6. Genitalia Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Rubra Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny"G" umur 21 tahun P1A0 nifas 3 hari</p>	

	<p>fisiologis.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu naik $>38^{\circ}\text{C}$, perdarahan yang berlebihan berarti ibu mengalami perdarahan masa nifas, infeksi masa nifas, sub involusi uterus. R : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan ibu akan datang ketenaga kesehatan apabila merasakan keluhan tersebut. 2. Mengajarkan senam nifas kepada ibu sesuai dengan tahapan masa nifas. R : Ibu bersedia dan dapat mengikuti senam nifas dengan baik 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi banyak protein contohnya dengan mengkonsumsi telur sebanyak 3-5 biji perhari. R : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur dan meminta keluarga untuk membantu dalam merawat bayinya. R : Ibu mengerti dengan penjelasan serta keluarga bersedia untuk membantu merawat bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hyeginenya serta cebok menggunakan rebusan air daun sirih setelah selesai BAK dan BAB. R : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran 6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah pepaya 	
--	--	--

	<p>untuk memperbanyak ASI. R : Ibu bersedia untuk mengkomsumsi buah pepaya.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. R : ibu selalu memberikan ASI kepada bayinya dan diselingi dengan susu formula.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Jum'at, 11 Juni 2021	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Masih keluar cairan berwarna merah kecoklatan dari kemaluannya. Senang dan bisa merawat bayinya Bayi menyusu kuat Pengeluaran ASI lancar dan diselingi susu formula. Sudah nyaman dengan perannya sebagai ibu Rasa lelahnya sudah berkurang karena sudah mendapat istirahat yang cukup dan dibantu keluarga dalam merawat bayinya. Rasa nyeri dibagian bekas luka jahitannya telah berkurang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmenthis TTV <p>TD : 100/70 mmhg Suhu : 36,6°C Nadi : 75x/menit Pernafasan : 20x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> Payudara <p>Puting susu : menonjol KA/KI Areola mammae : hiperpigmentasi benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> Abdomen <p>Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada</p>	

	<p>TFU : setengah pusat simfisis Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis recti : 2 cm</p> <p>6. Genitalia Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Laserasi : derajat II Keadaan luka jahitan : baik Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Sanguilenta Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny“G” umur 21 tahun P1A0 nifas 4 hari fisiologis.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu naik $>38^{\circ}\text{C}$, perdarahan yang berlebihan berarti ibu mengalami perdarahan masa nifas, infeksi masa nifas, sub involusi uterus. R : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan ibu akan datang ketenaga kesehatan apabila merasakan keluhan tersebut. 2. Mengajarkan senam nifas kepada ibu sesuai dengan tahapan masa nifas. R : Ibu bersedia dan dapat mengikuti senam nifas dengan baik 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi banyak protein contohnya dengan mengkonsumsi telur sebanyak 3-5 biji perhari. R : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur 	
--	---	--

	<p>dan meminta keluarga untuk membantu dalam merawat bayinya. R : Ibu mengerti dengan penjelasan serta keluarga bersedia untuk membantu merawat bayinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hyeginenya serta cebok menggunakan rebusan air daun sirih setelah selesai BAK dan BAB. R : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi buah pepaya untuk memperbanyak ASI. R : Ibu bersedia untuk mengkomsumsi buah pepaya.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. R : ibu selalu memberikan ASI kepada bayinya dan diselingi dengan susu formula.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari/ tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Sabtu, 12 Juni 2021	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih keluar cairan berwarna merah kecoklatan dari kemaluannya. 2. Senang dan bisa merawat bayinya 3. Bayi menyusu kuat 4. Pengeluaran ASI lancar dan diselingi susu formula. 5. Sudah nyaman dengan perannya sebagai ibu 6. Tidak merasa kelelahan lagi karena sudah mendapat istirahat yang cukup dan dibantu keluarga dalam merawat bayinya. 7. Tidak merasa nyeri lagi pada bagian luka bekas jahitannya. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmenthis 3. TTV <p>TD : 100/70 mmhg Suhu : 36,6°C Nadi : 75x/menit Pernafasan : 20x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Payudara <p>Puting susu : menonjol KA/KI Areola mammae : hiperpigmentasi benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Abdomen <p>Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada TFU : 2jr diatas simfisis Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis recti : 2cm</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Genitalia <p>Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Sanguilenta Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny“G” umur 21 tahun P1A0 nifas 5 hari</p>	

	<p>fisiologis.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu naik $>38^{\circ}\text{C}$, perdarahan yang berlebihan berarti ibu mengalami perdarahan masa nifas, infeksi masa nifas, sub involusi uterus. R : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan ibu akan datang ketenaga kesehatan apabila merasakan keluhan tersebut. 2. Tetap mengajarkan senam nifas kepada ibu sesuai dengan tahapan masa nifas. R : Ibu bersedia dan dapat mengikuti senam nifas dengan baik 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi banyak protein contohnya dengan mengkonsumsi telur sebanyak 3-5 biji perhari. R : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat disaat bayinya tidur dan meminta keluarga untuk membantu dalam merawat bayinya. R : Ibu mengerti dengan penjelasan serta keluarga bersedia untuk membantu merawat bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hyeginenya serta cebok menggunakan rebusan air daun sirih setelah selesai BAK dan BAB. R : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran 	
--	--	--

	<p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi buah pepaya untuk memperbanyak ASI. R : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi buah pepaya.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. R : ibu selalu memberikan ASI kepada bayinya</p> <p>8. Masalah teratasi dan lakukan evaluasi pada hari berikutnya.</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN II (NIFAS 7 HARI)

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "G" Umur 21 tahun, P₁A₀ dengan nifas 7 hari fisiologis

Ds

3. Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik
4. Ibu mengatakan ASI lancar keluar
5. Ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun
6. Ibu mengatakn masih keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya

Do

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 75 kali/menit
 - Pernafasan : 18 kali/menit
4. Muka
 - Keadaan : Baik
 - Oedema : tidak ada
 - Nyeri tekan : tidak ada

5. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sklera : an ikterik

6. Abdomen

Nifas 7 hari

TFU : 1/2 jari diatas simfisis

Kontraksi Uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti : 2cm

7. Genetalia

Nifas 7 hari

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Sanguilenta (warna merah
kecoklatan)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : tidak ada

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Observasi tanda-tanda vital dan perdarahan

2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
4. Penkes istirahat yang cukup.
5. Penkes nutrisi dan cairan
6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
7. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas

II. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan perawatan 7 hari masa nifas berjalan normal <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV TD : (systole 90 mmHg, diastole 60 mmHg) Nadi : (60-80x/menit) Pernafasan : (18-24x/menit) Suhu : (36-37,5°C) - TFU : <ul style="list-style-type: none"> a. Hari ke 4 post partum : 4 jari dibawah pusat b. Hari ke 5 post partum : setengah pusat simfisis c. Hari ke 6 post partum : 4 jari diatas simfisis - Kontraksi Uterus : teraba keras - Kandung kemih : kosong - Lochea : sanguilenta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent. 2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu. 3. Observasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent bertujuan untuk memperkenalkan diri, memberitahu prosedur tindakan dan mendapatkan persetujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan ibu dan bayi agar dapat diketahui kondisi kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. 3. Lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah uhu tubuh meningkat, warna kulit berubah, sakit di daerah infeksi dan fungsi organ terganggu.

		<p>4. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>5. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk makan seimbang, makan makanan yang mengandung sumber energi seperti nasi, jagung, terigu, ubi, mengandung protein seperti telur, daging, dan ikan, mengandung mineral dan vitamin seperti sayuran berwarna hijau. Dan ibu minum minimal 3 liter sehari.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat malam 7-8 jam, pada siang hari jika bayi sedang tidur upayakan ibu ikut tidur bersama bayinya.</p> <p>8. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan</p>	<p>4. Dengan mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan keluarga tahu tentang kondisinya saat ini dan merasa tenang setelah mengetahui kondisi saat ini</p> <p>5. Dengan menanyakan keluhan yang ibu rasakan selama masa nifas dapat mengetahui tindakan yang akan segera dilakukan.</p> <p>6. Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi 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.</p> <p>7. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat yang cukup, dengan istirahat yang cukup dapat memulihkan kembali tenaga yang hilang pada saat proses persalinan dan mengatasi kurang istirahat dan tidur ibu</p> <p>8. Senam nifas dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot</p>
--	--	---	---

		<p>tahapan masa nifas</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak mengandung protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk menyusui sampai selesai pada satu payudara, baru dilanjutkan pada payudara selanjutnya.</p> <p>b. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayur katu/ sayuran hijau.</p> <p>10. Penkes personal hygiene kepada ibu.</p> <p>11. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas</p>	<p>reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi.</p> <p>9. Dengan menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>a. Dengan menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p> <p>b. Dengan mengkomsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI.</p> <p>10. Dengan menjaga <i>personal hygiene</i> ibu merasa nyaman, bersih, dan agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>11. Apabila ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas jika ibu</p>
--	--	---	---

			merasakan keluhan tersebut diharapkan segera datang ke tenaga kesehatan.
--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	Sabtu, 12 Juni 2021 10.10 WIB	1. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga.	1. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	
	10.12 WIB	2. Mengobservasi tanda- tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu	2. Pemeriksaan tanda- tanda vital dilakukan. TD :100/70mmHg N :78x/menit RR :18x/menit T :36,5 °c	
	10.15 WIB	3. mengobservasi kontaksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan dan tanda-tanda infeksi.	3. Observasi telah dilakukan dengan hasil : Kontaksi uterus baik TFU 3 jari diatas simfisis Jenis lochea sanguilenta warna kecoklatan Keadaan luka jahitan baik dan tidak ada tanda infeksi.	
	10.16 WIB	4. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.	4. Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini dalam keadaan baik.	
	10.18 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk makan seimbang, makan makanan yang mengandung sumber energy, protein, vitamin dan mineral.	5. Ibu mengerti dengan anjuran dan bersedia untuk mengikutinya.	
	10.19 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang	6. Ibu bersedia mengikuti anjuran dan akan	

		cukup.	beristirahat dengan cukup.
	10.20 WIB	7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas.	7. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam nifas.
	10.26 WIB	8. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya.	8. Ibu selalu memberikan ASI kepada bayinya dan diselingi dengan susu formula.
	10.27 WIB	9. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygienya.	9. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygienya.
	10.28 WIB	10. Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas	10. Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya masa nifas dan segera menghubungi bidan apabila merasakan tanda bahaya tersebut.

VI. EVALUASI

Hari/ tanggal	Evaluasi	paraf
Sabtu, 12 Juni 2021	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Masih keluar sedikit cairan berwarna merah kecoklatan dari kemaluannya. Senang dan bisa merawat bayinya Bayi menyusu kuat Pengeluaran ASI lancar dan diselingi susu formula. Sudah nyaman dengan perannya sebagai ibu Tidak merasa kelelahan lagi karena sudah mendapat istirahat yang cukup dan dibantu keluarga dalam merawat bayinya. Tidak merasa nyeri lagi pada bagian luka bekas jahitannya. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmenthis TTV <p>TD : 100/70 mmhg</p>	

	<p>Suhu : 36,6°C Nadi : 75x/menit Pernafasan : 20x/menit</p> <p>4. Payudara Puting susu : menonjol Ka/ki Areola mammae : hiperpigmentasi benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada</p> <p>5. Abdomen Bekas luka operasi : tidak ada Linea nigra : ada Striae lividae : tidak ada TFU : 3jr diatas simfisis Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong Diastasis recti : 2</p> <p>6. Genitalia Keadaan vulva : Baik Keadaan perineum : ada jahitan Laserasi : derajat II Kaadaan luka jahitan : baik Kebersihan : bersih Pengeluaran lochea : Sanguilenta Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Ny“G” umur 21 tahun P1A0 nifas 7 hari fisiologis.</p> <p>P : Masalah teratasi, intervensi dihentikan.</p>	
--	--	--

C. Pembahasan

Dalam BAB ini penulis membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak diantara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan pada Ny “G” P1A0 dengan Nifas 6 jam-7 hari fisiologis”. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan pengkajian, interpretasi data, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny ”G” umur 21 tahun P1A0 didapatkan data subjektif mengatakan Ny “G” umur 21 tahun telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 08 Juni 2021 pukul 21.56 WIB pada usia kehamilan 37-38 minggu dan berat badan anaknya 2.900 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin laki laki, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya, masih keluar cairan berwarna merah kehitaman dari kemaluannya, bayi menyusu kuat dan ASI masih sedikit, dan masih merasa lelah.

Menurut teori Marmi (2017) menjelaskan keluhan yang mungkin dirasakan pada ibu nifas yaitu kelelahan karena proses persalinan dan kurangnya istirahat tidur. Dimana pada ibu yang telah melewati proses persalinan yang menguras tenaga biasanya ibu akan mengalami kesulitan dalam hal istirahat dan tidur sehingga dapat mengakibatkan kelelahan pada ibu. Dari hasil pengkajian yang telah didapatkan maka

penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmenthis, tanda-tanda vital tekanan darah : 100/70 mmHg, nadi : 72 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. Mengenai hasil observasi TTV, TFU, lochea, kontraksi uterus, kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan personal hygiene, perawatan perineum, perawatan BBL, pemberian ASI, tanda dan bahaya masa nifas, senam nifas dan konsumsi vitamin A. Dari hasil ini disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Interpretasi data

Diagnose kebidanan yang ditegakkan pada intervensi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian. Data dasar Ny "G" sudah dikumpulkan dan diintervensikan sehingga ditemukan diagnose dan kebutuhan.

a. Diagnosa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus Ny "G" ditegakkan diagnose Ny "G" P1A0 nifas fisiologis 6 jam sampai 7 hari. Diagnose ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data baik dari data subjektif maupun data objektif.

b. Masalah

Pada nifas 6 jam Ny “G” masalahnya yaitu kelelahan karena proses persalinan yang menguras tenaga ibu. Jika tidak diatasi dapat berpengaruh besar pada proses yang akan dilakukan dalam pemberian asuhan yang akan menjadi tidak maksimal karena itu menganjurkan ibu untuk istirahat disela bayinya tidur dan meminta bantuan keluarga untuk membantu pekerjaan rumah serta meminta suami untuk bergantian merawat bayinya.

c. Kebutuhan

Berdasarkan diagnose dan masalah yang ditemukan maka kebutuhan yang diperlukan pada kasus Ny “G” nifas 6 jam sampai 7 hari yaitu :

- 1) Konseling mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan karena kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi 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.

- 2) Penkes Kebutuhan istirahat dan tidur karena 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.
- 3) Penkes tentang menyusui dan ASI Eksklusif, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain.
- 4) Konseling tentang *bounding attachment*, *Bounding attachment* adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi.
- 5) Penkes tentang senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas, karena senam nifas dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi
- 6) Penkes tentang personal hygiene, karena Dengan menjaga *personal hygiene* ibu merasa nyaman, bersih, dan agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka

- 7) Konseling tentang tanda bahaya masa nifas, dengan mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas ibu dapat mendeteksi dan segera datang ke tenaga kesehatan bila merasakan tanda bahaya tersebut.

3. Masalah Potensial

Masalah potensial pada Ny "G" dapat ditegaskan berdasarkan teori yang mendukung yaitu perdarahan post partum. Menurut teori Marmi (2017) perdarahan post partum disebabkan oleh atonia uteri dan robekan jalan lahir dapat terjadi pada masa nifas 6 jam. Karena pada atonia uteri uterus gagal berkontraksi dengan baik setelah persalinan maka dari itu ibu tidak boleh menahan kencing apabila ada rasa ingin BAK, karena kandung kemih yang penuh dapat menghambat involusi uteri. Sedangkan robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri, perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina, sebaiknya pada ibu yang tekah selesai melahirkan lakukan pemeriksaan apakah terdapat robekan atau tidak dan jika terdapat robekan maka segera dilakukan heating untuk menghindari perdarahan dan apabila ibu merasa banyak darah yang keluar secara terus menerus sebaiknya langsung menghubungi bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Pada kasus Ny

“G” selama nifas 6 jam sampai 7 hari tidak ditemukan tanda-tanda perdarahan post partum sehingga dapat disimpulkan bahwa perdarahan post partum tidak terjadi pada ibu sehingga masalah potensial tidak terjadi pada ibu.

4. Tindakan Segera

Tindakan segera dibuat bila ada terjadi keadaan yang mengancam jiwa dan segera dilakukan. Pada kasus ini tidak ditemukan keadaan yang mengancam jiwa, maka dari itu disimpulkan bahwa tidak ada kebutuhan segera yang perlu dilakukan pada Ny “G”.

5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny “G” disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan dibuat berdasarkan tahapan masa nifas yang terbagi dalam kunjungan nifas 6 jam sampai 7 hari yang sesuai dengan konsep teori, ada pun intervensi yang diberikan penulis adalah sebagai berikut:

Melakukan *informed consent* kepada ibu sehingga ibu mengetahui tentang tindakan yang akan dilakukan dan bersedia untuk dilakukannya tindakan. 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).

Observasi keadaan umum, TTV dan keadaan fisik ibu yang diperoleh dengan hasil yang normal, karena dengan melakukan pemeriksaan KU dan fisik secara keseluruhan dapat mengetahui keadaan yang dialami ibu nifas sebagai acuan untuk menegakkan diagnosa.

Memberikan penjelasan tentang tinggi fundus uteri setelah masa nifas, menurut teori Marmi (2017) memastikan tinggi fundus dapat bertujuan untuk mengetahui bahwa uterus ibu sudah mulai kembali seperti keadaan sebelum hamil

Memberikan penjelasan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, menurut teori Nurjannah (2020) nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori pada bulan selanjutnya.

Memberikan penkes kepada ibu untuk memperbanyak makan makanan yang mengandung protein contohnya dengan cara mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir perhari, hal ini didukung oleh

penelitian Dewi (2019) Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir sehari dapat dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat cepat. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan 2 kapsul vitamin A menurut teori Marmi (2017) memberikan 2 kapsul vitamin A untuk dikonsumsi pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan. 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. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

Pendidikan kesehatan mengenai istirahat yang cukup, menurut teori Nugroho (2014) dalam kondisi ini istirahat yang cukup dapat berpengaruh supaya tidak merasa kelelahan. Pada masa nifas istirahat yang cukup sangat diperlukan, kebutuhan istirahat yang dibutuhkan pada siang hari kurang lebih 1-2 jam, pada malam hari 7 -8 jam atau

ibu bisa tidur disela-sela bayinya tidur. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Melakukan 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*). Berdasarkan hasil penelitian Siregar (2017) 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. Pada hal ini ibu merasa ASI nya masih keluar sedikit sehingga ibu memberikan susu formula kepada bayinya dan tidak ada dukungan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

Penkes ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengkonsumsi buah papaya, hal ini didukung oleh penelitian Sebayang (2020) ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. Papaya memiliki kandungan laktogogum (*lactogogue*) yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektivitas pemberian ASI eksklusif. ASI sudah keluar banyak dan ibu jarang

memberikan susu formula lagi kepada anaknya.

Penkes tentang *bounding attachment*. Menurut teori Marmi (2017) *Bounding attachment* adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dalam 2-3 hari. Menurut teori Nurjannah (2020) Dengan BAK dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem eliminasi ibu. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan penkes senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Menurut teori Marmi (2017) dengan senam nifas diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan penjelasan pada ibu tentang personal hygiene, menurut teori Nurjannah (2020) pada masa nifas personal hygiene sangat diperlukan karena berguna untuk mencegah terjadinya infeksi. Yaitu dengan cara mandi 2x sehari, membersihkan bagian kemaluan mengganti pembalut \pm 2kali dalam sehari.

Memberikan penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih. Menurut penelitian Yuliaaswati (2018) daun sirih

mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulerpen bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (*Piperbetle linn*). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Menjelaskan pada ibu tentang bahaya masa nifas, menurut teori Nugroho(2014) ibu mengetahui tandabahaya masa nifas dan dapat mencegah secara dini agar tidak terjadinya bahaya masa nifas pada ibu. Tanda dan bahaya masa nifas antara lain: kontraksi uterus yang lemah, ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan (sub involusi uterus, infeksi pada payudara ditandai dengan, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu, infeksi pada luka perinium yang ditandai dengan daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.

6. Implementasi

Pada tahap implementasi kasus Ny “G” implementasi dapat dilakukan dengan baik. Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan atau dengan konsep teori dan disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya implementasi ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik

antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu dilakukan rencana tindakan dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan, penatalaksanaan pertama dilakukan adalah mengobservasi KU, TTV, TFU dan Locea didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu KU : baik, TD : 100/70 mmHg, N : 72x/menit, RR : 19x/menit, S : 36,5°C, TFU sesuai dengan masa nifas, Lochea : sesuai dengan usia masa nifas Agar tidak terjadimasalah pada keadaan ibu, catatan perkembangan dilanjutkan pada hari ke 1 sampai 6 hari masa nifas. Observasi KU, TTV, TFU dan lochea didapat kan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ditemukan hambatan. Penatalaksanaan untuk mengatasi pemenuhan nutrisi ibu selama nifas yaitu konseling nutrisi dan cairan, penulis menganamnesa tentang polakebiasaan makan dan minum ibu sehari-hari, didapatkan hasil ibu mengkonsumsi makanan dan minum ibu sehari-hari, didapatkan hasil ibu mengkonsumsi makanan dan minum sesuai dengan yang dianjurkan dan tidak ditemukan masalah nutrisi dan cairan. Menurut teori Nurjannah (2020) nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkatkan 25%, untuk kebutuhan cairan ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter air per hari. Menu makanan seimbang yang

harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratas, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna, disamping itu harus mengandung sumber tenaga seperti beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi, sumber protein seperti telur, daging, dan ikan, sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, dan air). Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan penkes kepada ibu untuk memperbanyak makan makanan yang mengandung protein contohnya dengan cara mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir perhari, hal ini didukung oleh penelitian Dewi (2019) Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini mengkonsumsi telur rebus 3-5 butir sehari dapat dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat cepat. Setelah mendapatkan penjelasan ibu dapat mengikuti anjuran dengan baik dan didapatkan hasil yang baik. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan 2 kapsul vitamin A menurut teori Marmi (2017) memberikan 2 kapsul vitamin A untuk dikonsumsi pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam

setelah persalinan. 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. Setelah diberikan 2 kapsul vitamin A ibu langsung mengonsumsi 1 kapsul pada hari pertama dan 1 kapsul lagi pada hari berikutnya. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan penkes mengenai kebutuhan istirahat dan tidur yaitu 1-2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari, perlu ibu ketahui apabila ibu kurang tidur maka produksi ASI akan berkurang dan dapat menyebabkan depresi, maka dari itu ibu harus istirahat dan tidur yang cukup. Setelah mendengar penjelasan penulis ibu mengatakan bahwa ibu akan istirahat dan tidur yang cukup. Hasil ini didukung oleh teori Nugroho (2014) masa nifas erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu, terutama setelah proses persalinan. Pada tiga hari pertama merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan. Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam per 24 jam. Semakin bertambahnya usia, maka kebutuhan tidur juga akan semakin berkurang. Ibu nifas, kurang istirahat akan mengakibatkan

bekurangnya produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Melakukan 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*). Berdasarkan hasil penelitian Siregar (2017) 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. Pada hal ini ibu merasa ASI nya masih keluar sedikit sehingga ibu memberikan susu formula kepada bayinya dan tidak ada dukungan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

Penkes ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengkonsumsi buah papaya, hal ini didukung oleh penelitian Sebayang (2020) ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. Papaya memiliki kandungan laktogogum (*lactogogue*) yang dapat

menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektivitas pemberian ASI eksklusif. Setelah mendapat penjelasan ibu dapat mengkonsumsi buah pepaya dengan rutin dan ASI sudah keluar banyak dan ibu jarang memberikan susu formula lagi kepada anaknya.

Penkes tentang *bounding attachment*. Menurut teori Marmi (2017) *Bounding attachment* adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dalam 2-3 hari. Menurut teori Nurjannah (2020) Dengan BAK dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem eliminasi ibu. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan penkes senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Menurut teori Marmi (2017) dengan senam nifas diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu. Ibu bersedia untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang personal

hygiene menurut teori Nurjannah (2020) personal hygiene yang baik yaitu dengan cara mandi 2x dalam sehari, membersihkan bagian kemaluan, menggantikan pembalut $\pm 2x$ dalam sehari. Setelah melakukan penjelasan pada ibu tentang personal hygiene ibu dapat melakukan hal tersebut yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi. Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Memberikan perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih. Menurut penelitian Yuliaaswati (2018) daun sirih mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulerpen, bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (*Piper betle linn*). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka. Ibu selalu menggunakan rebusan air daun sirih saat membersihkan area kemaluannya. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas menurut teori Nugroho (2014) tanda bahaya seperti terjadinya perdarahan postpartum, infeksi post partum, sub involusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur serta suhu tubuh yang melebihi 38°C , maka ibu akan segera menghubungi tenaga kesehatan. Setelah

dilakukan penjelasantidak terdapat tanda bahaya masa nifas pada ibu. Ibu dapat mengetahui, dan tahu tindakan yang akan dilakukan bila terjadi tanda bahaya masanifas tersebut, kemudian dilanjutkan pemantauan nifas7 hari. Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antarateori dan kasus.

7. Evaluasi

Evaluasi yang dilaksanakan dalam kasus ini penulis melakukan dengan pengamatan catatan perkembangan SOAP dengan kriteria hasil yang ditemukan pada ibu nifas yaitu pada nifas 6 jam-7 hari KU dan TTV normal, TFU 6 jam-7 hari normal sesuai dengan masa nifas, lochea 6 jam-7 hari sesuaidengan masa nifas. Ibu menyebutkan warna lochea yang masih keluar padamasa nifas 6 jam berwarna merah kehitaman, pada hari ke 7 yaitu berwarna merah kecoklatan, dan ibu tidak mengalami perdarahan post partum. Ibu masih merasa lelah karena pola istirahat tidurnya masih kurang, karena bayi masih sering terbangun dimalam hari, maka dari itu memberitahu ibu untuk beristirahat yang cukup kemudian meminta suami beserta keluarga untukmembantu ibu merawat bayinya, serta membantu ibu melewati masa nifasnya dan menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat.Sejauh pemantauan pada ibu bahwa respon ibu tidak terdapat penolakan dan proses pemantauan nifas 6 jam-7 hari berlangsung dengan lancar.

D. Keterbatasan Penelitian

Tidak jarang dalam proses pemberian Asuhan Kebidanan terhadap Ny “G” ditemukan beberapa hambatan atau keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan study kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain :

- b. Belum adanya pengalaman pada Ny “G” dalam merawat bayinya sehingga ibu merasa cemas apabila bayi menangis dan ibu pun merasa bahwa ASI-nya masih sedikit sehingga ibu berpikir bahwa bayinya kekurangan ASI dan akhirnya ibu memberikan susu formula kepada bayinya sehingga ibu tidak menyusui secara eksklusif.
- c. Masih adanya kepercayaan terhadap mitos-mitos yang bertentangan dengan teori seperti contohnya ibu nifas dilarang mengkonsumsi ikan karena baunya yang amis jadi ibu segan untuk mengkonsumsi ikan, padahal ikan merupakan sumber protein yang bagus untuk mempercepat penyembuhan luka
- d. Berdasarkan intervensi pada pemberian rebusan daun ubi jalar yang berguna untuk produksi asi, ini tidak dilakukan pada Ny “G” karena pasien menolak untuk meminum rebusan daun ubi jalar
- e. Berdasarkan intervensi pada pemberian jus buah nanas Ny”G” juga menolak untuk diberikan jus buah nanas tersebut dikarenakan masih percaya dengan mitos yang ada

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis sudah melakukan asuhan kebidanan pada Ny “G” umur 21 tahun P1A0 dengan nifas fisiologis 6 jam - 7 hari di BPM “D” tahun 2021 sesuai dengan manajemen 7 langkah varney. Dan dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan didapatkan hasil kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian data yang telah dilakukan pada ibu nifas Ny “G” umur 21 tahun. Dapat dari hasil pengkajian berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan ibu nifas yang telah melahirkan anak pertamanya yang mempunyai keluhan kelelahan karena proses persalinan yang menguras tenaga, sedangkan pada data objektif yang dilakukan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu dan suami.
2. Interpretasi data sudah dilakukan dan didapatkan diagnose Ny “G” umur 21 tahun P1A0 dengan nifas fisiologis 6 jam – 7 hari, dan masalah yang ditemukan adalah kelelahan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah yang dialami ibu nifas.

3. Setelah diberikan asuhan selama 6 jam – 7 hari masalah potensial tidak terjadi.
4. Penanganan tindakan segera tidak dilakukan pada ibu karena keluhan yang dirasakan ibu nifas 6 jam - 7 hari tidak ada yang mengancam jiwa ibu.
5. Intervensi yang diberikan pada Ny “G” sesuai dengan diagnose, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
6. Implementasi sudah diberikan pada Ny “G” sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilaksanakan dengan baik karena ibu dan suami, serta keluarga mau ikut serta dalam pemberian asuhan yang direncanakan.
7. Evaluasi yang berikan sesuai dengan intervensidan implementasi yang ada dan dari hasil asuhan kebidanan yang diberikan didapatkan hasil evaluasi yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TFU sesuai dengan tahapan masa nifas, lochea sanguilenta dan ibu dapat bekerja sama dengan baik selama pemberian asuhan masa nifas 6 jam – 7 hari
8. Catatan perkembangan yang diberikan sesuai dengan implementasi, hasil pemantauan kasus ini tidak terjadi masalah dan ibu sudah tidak kelelahan serta tidak cemas lagi, ibu dianjurkan kunjungan ulang jika ada keluhan

B. Saran

1. Bagi akademik

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi satu referensi yang relevan untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang perawatan ibu nifas fisiologis dan bagi akademik agar lebih meningkatkan sumber pustaka dengan menyediakan buku referensi terbaru terutama tentang ibu nifas fisiologis.

2. Bagi pasien

Dengan dilaksanakannya asuhan sesuai standar, diharapkan mengurangi angka kejadian infeksi, kurangnya pengetahuan pada ibu nifas, dll.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam mengembangkan hasil-hasil penelitian yang terbukti secara ilmiah untuk pemenuhan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis, serta dapat menjadi referensi atau pedoman bagi pihak yang ingin melanjutkan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis 6 jam sampai dengan 7 hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., & Nawati, N. 2017. Determinan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 170-177
- Dinas Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*, Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu
- Dewi, Vivian Nanay, Lia, Tri sumarsih 2011. *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba medika.
- 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.
- Fitriyanti, F., Serudji, J., & Sunesni, S. (2015). Pengaruh Mobilisasi Ibu Post Partum terhadap Pengeluaran Kolostrum. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Hubaya, S., Karima, K., & Sulima, S. (2016). *Pengaruh konsumsi jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas gambesi kota ternate: pengaruh konsumsi jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate*. *Jurnal Kesehatan*, 9(02), 39-47.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*, Jakarta : Kemenkes RI
- Muthoharoh, H. 2018. *Hubungan Pantang Makanan Pada Ibu Nifas Dengan Percepatan Involusi Uterus Pada Hari Ke 7 Post Partum*. *Jurnal Midpro*, 10(1), 32-40.
- 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
- Rostika, T., Choirunissa, R., & Rifiana, A. J. 2020. Pemberian Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Derajat I Dan II di Klinik Aster Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 196-204
- Rullynil, N. T., Ermawati, E., & Evareny, L. 2014. Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3).
- Siagian, N. A., Yanti, M. D., Siregar, G. G., Manalu, A. B., & Hutabarat, V. (2021). *penyuluhan tentang pemanfaatan daun sirih merah terhadap*

penyembuhan luka perineum pada saat nifas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau, 1(2), 99-102.

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.*

Sulistyawati, Ari. 2015. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta : C.VANDI OFFSET.

Wahyuningsih, Heni Puji. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lampiran 1

BIODATA

Nama : Melati Ayu Ratnasari

Tempat, tanggal lahir : Simpang Nangka, 07 Februari 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Simpang Nangka, Kecamatan Selupu Rejang,
Kabupaten Rejang Lebong

Riwayat Pendidikan : 1. Sd 105 Rejang Lebong
2. Smp 40 Rejang Lebong
3. Sman 2 Rejang Lebong (Smanda)
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi Curup

Lampiran 2

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melati Ayu Ratnasari

NIM : P0 0340218023

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 7 Hari Fisiologis

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

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

Curup,.....2021

Yang Pernyataan

Melati Ayu Ratnasari

NIM. P00340218023

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Melati Ayu Ratnasari
Tempat, Tanggal Lahir : Simpang Nangka, 07 Februari 1999
N I M : P00340218023
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 7 Hari di BPM
“D” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilanjutkan pengambilan subjek studi kasus dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Bengkulu, April 2021

Pembimbing,



Yenni Puspita, SKM. MPH

NIP. 198201142005022002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb

NIP .197204121992022001

Lampiran 4

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Melati Ayu Ratnasari

NIM : P00340218023

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny “G” Umur 21 Tahun P1A0 di PMB “G” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikut sertaan dan mengundur kan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama nifas selesai.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pertolongan ibu nifas fisiologis dan penggunaan telur rebus untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan procedur penelitian hubungi Melati Ayu Ratnasari, 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.

Tanggal 08-07-2021

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Yenni Puspita,SKM, MPH
NIP : 198201142005022002
Nama Mahasiswa : Melati Ayu Ratnasari
Nim : P00340218023
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 Jam – 7 Hari
Fisiologis Di PMB “D” Wilayah Kerja Puskesmas
Curup Kabupaten Rejang Lebong.

No	Tanggal	Topik	Saran Pembimbing	Paraf
1.	3 Februari 2021	Bab I latar belakang	a. Kurangi aki jangan terlalu banyak b. Ambil tahun terbaru	
2.	10 Februari 2021	Bab I	a. Tambahkan cakupan b. Masukkan KF kunjungan nifas	
3.	12 Februari 2021	Bab II	a. Penambahan teori b. Ambil inti saja c. Dalam table spasi 1 d. Rapikan cara penulisan e. Lihat jarak nya	
4.	18 Maret 2021	Bab II	a. Jangan terlalu banyak ambil materi, masukan point pentingnya saja b. Cara penyusunan c. Di askeb masukkan inti dari kf 4-28 hari saja tidak perlu yang lain cukup fokus ke kasus yg di ambil d. Perbaiki lagi bagian intervensi masih terlalu kacau	
5.	25 maret 2021	Bab II	a. Berdasarkan survey awal di bidan di masukkan juga di bab I b. Bagian bab II di bagian ubah jangan memastikan ganti mengobservasi	

			<ul style="list-style-type: none"> c. Masukkan wewenang badan jangan lupa d. Perhatikan lagi di intervensi cara penulisan masih terlalu kacau 	
6.	6 April 2021	Bab II Bab III ACC PROPOSAL	<ul style="list-style-type: none"> a. Observasi lochea dan perdarahan b. Masukkan penkes teknik menyusui c. Pemberian tablet fe d. Jangan lupa masukkan tfu dan kontraksi itu penting e. Bab 3 cara penulisan di perhatikan lagi 	
7.	Senin, 14 Juni 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki bab IV gambaran lokasi penelitian b. Cara penulisan c. Perbaiki dan tambahkan di bagian pempis d. Perbaiki pada data subjektif 	
8.	Jum'at, 18 Juni 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki dan revisi bab IV b. Hasil memperbaiki pada bagian intervensi c. Dan pembahasan menambahkan semua yang dilakukan pada intervensi 	
9.	Senin, 21 Juni 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki bab IV menambahkan jurnal evidence based 	
10.	Rabu, 23 juni 2021	BAB IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> a. Revisi pada pembahasan dan keterbatasan b. Menambahkan hasil dan kesimpulan bab V 	
11.	Kamis, 24 Juni 2021	BAB IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> a. Melengkapi catatan perkembangan b. Menyimpulkan saran 	
12.	Selasa, 29 Juni 2021	ACC LTA	<ul style="list-style-type: none"> a. Melengkapi lembar bimbingan, lembar konsulan, lembar lampiran, daftar isi daftar pustaka 	

Laporan 7

SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dewi Aprita Sartely, Amd. Keb, SKM

NIP : 197604252019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Melati Ayu Ratnasari

NIM : P00340218023

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Diizinkan untuk melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny “G” Umur 21 Tahun Dengan Nifas Fisiologis di PMB “D” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”.

Curup, 8 Juni 2021

Dewi Aprita Sartely, Amd.Keb SKM
NIP. 197604252019052001

Lampiran 8

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dewi Aprita Sartely, Amd.Keb, SKM

NIP : 197604252019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Melati Ayu Ratnasari

NIM : P00340218023

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny “G” Umur 21 Tahun Dengan Nifas Fisiologis di PMB “D” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”.

Curup, 08 Juli 2021

Dewi Aprita Sartely, Amd.Keb, SKM
NIP. 197604252019052001

