

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM s/d 48 JAM
FISIOLOGIS
DI PMB “T” WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

NONIK HERDIYANTI
P0 0340218 027

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Proposal Laporan Tugas Akhir Atas

Nama : Nonik Herdiyanti
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 22 Oktober 1999
NIM : P0 0340218027
Judul LTA : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 jam sampai 48 jam Fisiologis"

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

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Ns. Yusniarita, S.Kep. M.Kes

NIP. 197102081993022001

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM - 48 JAM FISIOLOGIS
DI PMB "T" WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
KABUPATEN REJANG LEBONG PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2021**

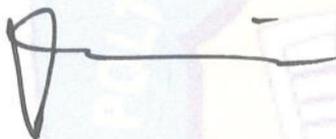
Disusun oleh :

NONIK HERDIYANTI

NIM. P00340218027

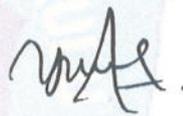
Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 17 Juni 2021

Ketua Tim Penguji



Eva Susanti, SST, M. Keb
NIP. 197802062005022006

Anggota Penguji



Ns. Yusniarita, S.Kep. M.Kes
NIP. 197102081993022001

Penguji I



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NONIK HERDIYANTI

NIM : P0 0340218 027

Judul LTA : “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 jam-48 jam Fisiologis”

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

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

Curup, Juni 2021

Yang Menyatakan



Nonik Herdiyanti
NIM. P0 0340218 027

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas 6-48 jam Fisiologistahun 2021.

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

1. Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Kurniyati, SST. M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
3. Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku Wali Tingkat III prodi DIII Kebidanan Curup yang telah memberikan banyak motivasi dan semangat.
4. Ns. Yusniarita,S.Kep.M.Kes selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir dan Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan proposal ini.
5. Semua Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Bengkulu prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.
6. Terutama saya mengucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat Bapak Rustam efendi dan Ibu Herawati, serta keluarga dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan doa dan

semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.

7. Dan lain- lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

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

Curup, Juni 2021

Nonik herdiyanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Ibu Nifas	7
B. Kewenangan Bidan	67
C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan	69
D. Konsep teori asuhan kebidanan	73
E. Kerangka konseptual	100
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain	101
B. Tempat dan waktu	101
C. Subyek	102
D. Instrumen pengumpulan data	102
E. Teknik pengumpulan data	103
F. Alat dan bahan	103
G. Etika penelitian	103
H. Jadwal kegiatan	105
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	107
B. Pembahasan	146
C. Keterbatasan Penelitian	165

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	166
B. Saran	166

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1- Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas.....	9
Tabel 2.2- Involusi Uterus.....	13
Tabel 2.3- Jenis dan Ciri Lochea	14

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
KB	: Keluarga Berencana
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
ASI	: Air Susu Ibu
LTA	: Laporan Tugas Akhir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
TP	: Tafsiran Persalinan
TTV	: Tanda-tanda Vital
BUN	: Blood Urea Nitrogen
HCG	: Human chorionic gonadotropin
ANC	: Antenatal care
BB	: Berat badan
Ny	: Nyonya
Tn	: Tuan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Pengambilan Kasus

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 4 : Dokumentasi

Lampiran 5 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 6 : Jadwal Rencana Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu, maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Nurjanna, 2020).

Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap infeksi bagi ibu post partum. Tanda-tanda infeksi luka jahitan perineum pada masa nifas, antara lain : pembengkakan luka, terbentuk pus, dan perubahan warna lokal menjadi kemerahan serta disertai adanya nyeri pada jahitan perineum. Luka jahitan perineum perlu dilakukan perawatan, dengan tujuan perineum untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan proses penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

Pada perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut atau

kontaminan pada bahan maupun alat yang digunakan untuk perawatan luka, kurangnya higiene genitalia, serta cara cebok yang tidak tepat.

Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu. Dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan (Elly Susilawati, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2019 cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 2008 sampai dengan 2019, angka kunjungan menunjukkan adanya penurunan cakupan sejak 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebanyak 87,36% lalu terjadi penurunan pada tahun 2018 yaitu 85,92% dan terjadi lagi penurunan pada tahun 2019 yaitu 78,78%. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 cakupan kunjungan nifas di provinsi Bengkulu terjadi sebanyak 85,00 %.

Cakupan kunjungan nifas secara nasional di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) sebesar 89,2%, KF2 87,6%, dan KF3 sebesar 84,92% (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan di Rejang Lebong pada tahun 2018 cakupan kunjungan pelayanan nifas sebesar 96% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu cukup optimal, diantaranya pengembangan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996, desa siaga pada tahun 2004, Jaminan Persalinan tahun 2011 dan pada tahun 2012 (Riskesdas, 2018).

Bidan memegang peranan penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. 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.

Peran dan tanggung jawab bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam masa nifas yaitu melakukan kunjungan pertama (6 jam-2 hari setelah pasca persalinan), kunjungan kedua (3 hari-7 hari pasca persalinan), kunjungan tiga (8 hari-28 hari pasca persalinan), kunjungan ke 4 (29 hari sampai 42 hari pasca persalinan) (Kemenkes RI, 2020).

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. Serta memberikan penjelasan tentang Kesehatan secara umum yaitu personal hygiene, nutrisi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan keluarga berencana.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di PMB “T” di Kelurahan air bang Kabupaten Rejang Lebong, dari Januari sampai dengan Maret pada tahun 2021 terdapat 19 orang ibu nifas masalah yang sering dialami ibu nifas seperti kelelahan, kurang tidur, mules-mules, nyeri luka jahitan dan ASI belum keluar (Praktik Mandiri Bidan “TV”).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah :

1. Bagaimana melakukan pengkajian subjektif dan objektif pada ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?
2. Bagaimana melakukan interpretasi data pada ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?
3. Bagaimana menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?
4. Bagaimana menentukan tindakan segera dari masalah ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?
5. Bagaimana menentukan intervensi pada ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?
6. Bagaimana mengimplementasikan rencana yang di buat pada ibu nifas 6-48 jam fisiologis ?

7. Bagaimana melakukan evaluasi pendokumentasian dalam bentuk SOAP ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pendekatan manajemen varney di PMB Titin tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu nifas fisiologis
- c. Mampu menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu nifas fisiologis
- d. Mampu menentukan tindakan segera dari ibu nifas fisiologis
- e. Mampu menentukan intervensi pada ibu nifas fisiologis
- f. Mampu mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
- h. Membandingkan teori dan praktik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal pada ibu nifas fisiologis.

b. Akademik

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

c. Mahasiswa

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

d. Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai dasar asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian masa nifas

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

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

Tahapan Masa nifas dibagi menjadi tiga periode :

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia 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 (Rukiyah, 2018).

2. Tujuan asuhan masa nifas

Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik mau psikis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberikan dukungan. Atas dasar tersebut perlu di lakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan.

Adapun tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik mau pun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengajian data subjektif, objektif maupun penunjang.

- c. Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus mengarsil data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- d. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk ke langkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana menyusui pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat memberikan pelayanan keluarga berencana

3. Kunjungan Masa Nifas

Anjuran ibu untuk melakukan kontrol atau kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali (Kemenkes RI,2020), yaitu:

Tabel 2.1 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6 jam – 2 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri. 4. Pemberian ASI awal. 5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. 6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi. 7. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan

		harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
II	3 hari – 7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus barjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. 3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup. 4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan. 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. 6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
III	8 hari – 28 hari setelah persalinan	1. Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	29 hari- 42 hari pasca persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. 2. Memberikan konseling KB secara dini.

Sumber : Kemenkes RI, 2020

4. Perubahan Fisiologi masa nifas

a. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

Alat-alat genital baik perubahan internal maupun eksternal kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi

1) Perubahan Kelenjar Mammae

Pada pertengahan masa kehamilan masing-masing dari kedua tunas kelenjar mamma pada janin yang di takdirkan membentuk payudara mulai tumbuh dan memisah dengan pembentukan 15 sampai 25 tunas sekunder yang menjadi dasar

bagi sistem duktus pada payudara dewasa. Masing-masing tunas sekunder memanjang menjadi sebuah tali bercabang dan berdiferensiasi menjadi dua lapisan konsentrik dari sel-sel kuboid dan sebuah limen sentral. Lapisan sel bagian dalam akhirnya membentuk epitel sekretorik yang mensintesis air susu sedangkan lapisan luar menjadi mioepitel yang menyediakan mekanisme pengeluaran air susu.

Thelarche adalah saat mulai membesarnya ukuran payudara dengan cepat dari perangsangan estrogen mulai sekitar masa pubertas ketika produksi estrogen meningkat. Kelenjar mamma kanak-kanak sebelumnya memberi respon terhadap estrogen dengan menumbuhkan dan mengembangkan duktus-duktus mamma dan penempatan lemak. Mulainya progesterone dihasilkan yang merangsang berkembangnya alveoli kelenjar mamma dan menyusun keadaan bagi laktasi masa datang.

Pada hari kedua postpartum sejumlah kolostrum cairan yang di sekresi oleh payudara selama 5 hari pertama setelah kelahiran bayi dapat diperas dari puting susu. Kolostrum mengandung lebih banyak protein, yang sebagian besar adalah globulin, dan lebih banyak mineral tetapi gula dan lemak lebih sedikit. Meskipun demikian kolostrum mengandung globul lemak agak besar di dalam yang disebut korpuskel kolostrum

2) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut

a) Iskemia myometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta.

c) Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan.

d) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil.

Tabel 2.2 Involusi Uterus

No	Waktu involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
2	Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
3	1 minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500 gr
4	2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	350 gr
5	6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
6	8 minggu	Sebesar normal	30 r

(Sumber : Rukiyah, 2018)

3) Involusi tempat plasenta

Uterus pada bekas implantasi plasenta merupakan luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm.

4) Perubahan ligament

Setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan kembali seperti keadaan semula.

5) Perubahan pada serviks

Segera setelah melahirkan, servik menjadi lembek, kendur, dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin.

Warna serviks merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Segera setelah bayi dilahirkan, tangan pemeriksa masih dapat dimasukkan 2-3 jari dan setelah satu minggu hanya 1 jari saja yang dapat masuk.

6) 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.

Tabel 2.2 Jenis dan ciri Lochea

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 lendir
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.

7) Vulva, vagina, dan perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan

kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankule mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

Perubahan pada perinium pasca melahirkan terjadi pada saat perinium mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perinium dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

5. Perubahan pada sistem pencernaan

Menurut (Sari, Rimandini 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.

Bila usaha diatas tidak berhasil, dapat dilakukan pemberian huknah atau obat yang lain.

6. Perubahan pada sistem perkemihan

Menurut Margareth, 2013 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 disebut dengan cairan interstisial.

b) Keseimbangan asam basa tubuh

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

c) Mengeluarkan sisa metabolisme, racun dan zat toksin

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

Ibu post partum dianjurkan 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.

2) 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.

3) 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 di sertai dehidrasi.

4) 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*).

5) 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 disertai 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.

7. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Menurut Margareth 2013 adaptasi sistem muskuloskeletal pada masa nifas, meliputi :

1) 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, fasia tipis dan kulit.

2) Kulit abdomen

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

3) 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.

4) Perubahan ligament

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

5) 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 muskuloskeletal yang timbul pada masa pasca partum antara lain:

- a) Nyeri punggung bawah.
- b) Sakit kepala dan nyeri leher.
- c) Nyeri pelvis posterior.
- d) Disfungsi simpisis pubis.
- e) Diastasis rekti.
- f) Osteoporosis akibat kehamilan.
- g) Disfungsi rongga panggul

8. Perubahan pada sistem endokrin

Menurut Rukiyah dkk, 2018 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 di tekan. 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 proklatin 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 proklatin meningkat. Pada wanita menyusui kadar proklatin meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar proklatin serum dipengaruhi oleh kekerapan menyusui, lama setiap kali menyusui dan banyak makanan tambahan yang diberikan.

6) Perubahan pada tanda-tanda vital

Menurut Rukiyah 2018, pada masa nifas tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain :

a) 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

1) 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.

2) 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.

3) 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. Bla

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 (Rukiyah 2018).

9. 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 (Rukiyah, 2018).

10. 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, 2012)

11. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Menurut (Rukiyah dkk 2018), perubahan psikologi sebenarnya adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang saling mencintai, memberikan keduanya saling pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Proses ikatan batin antara ibu dengan bayinya ini diawali dengan kasih sayang terhadap bayi yang dikandung dan dapat dimulai sejak kehamilan, ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi .

a) Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain :

1) Fase *taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada tubuhnya. Peningkatan nutrisi ibu mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah, kurangnya nafsu makan menandakan tidak berlangsung normal.

2) Fase *taking hold*

Periode ini berlangsung pada hari 2-4 post partum ibu menjadi orang tua yang sukses dengan tanggung jawab terhadap bayinya. Pada masa ini ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir melakukan hal hal tersebut .

3) Fase *letting go*

Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang kerumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya dan depresi post partum terjadi pada periode ini.

4) Fase *taking on*

Pada fase ini disebut meniru pada *taking in* fantasi wanita tidak hanya meniru tetapi sudah membayangkan peran yang dilakukan pada tahap sebelumnya. Pengalaman yang berhubungan dengan masa lalu dirinya (sebelum proses) yang menyenangkan, serta harapan untuk masa yang akan datang .

12. Kebutuhan Fisik Masa Nifas

Menurut Lia Yulianti (2018) kebutuhan fisik ibu pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Nutrisi dan Cairan

Pada Seorang Ibu Menyusui dianjurkan makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk

minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

1) Sumber Pembangun (Protein)

Kebutuhan protein ibu nifas 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.

Jenis-Jenis Vitamin

a) Vitamin A

Digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi, dan tulang, perkembangan saraf penglihatan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber: kuning telur hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan buah berwarna kuning (wortel tomat dan nangka. Selain itu, ibu menyusui juga mendapat tambahan berupa kapsul vitamin A (200.000 IU).

b) Vitamin B1 (Thiamin)

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

c) Folic Acid

Vitamin ini dibutuhkan untuk pertumbuhan pembentukan sel darah merah darah produksi inti sel. 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.

b. Ambulasi

Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Tujuan dari ambulasi dini adalah untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mengancangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Para wanita menyatakan

bahwa mereka merasa lebih baik dan lebih kuat setelah ambulasi awal.. ambulasi dini juga menurunkan banyah frekuensi trombosis dan emboli paru pada masa nifas

c. Eliminasi

Diuresis (penambahan volume urin) yang nyata akan terjadi pada satu atau dua hari pertama setelah melahirkan, dan kadangkadangkang ibu mengalami kesulitan untuk mengosongkan kandung kemihnya karena rasa sakit, memar atau gangguan pada tonus otot.

Kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi. Faktor-faktor diet memegang peranan yang penting dalam memulihkan faal usus. Ibu mungkin memerlukan bantuan untuk memilih jenis-jenis makanan yang tepat dari menunya. Ia mungkin pula harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi.

d. Personal Hygiene

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

1) Mandi

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

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

2) Perawatan Perineum

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

Penyembuhan luka perineum juga dapat dilakukan secara medis konvensional atau dengan terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai langkah pendukung atau pendamping untuk pengobatan medis konvensional ataupun sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis konvensional. Terapi komplementer dikenal juga sebagai obat tradisional atau obat rakyat. Penggunaan obat tradisional atau obat herbal untuk kesehatan telah dilakukan diberbagai negara maju dan keefektifannya diakui melalui beberapa jenis penelitian yang didukung oleh *World Health Organization* (WHO). Beberapa hasil literature review terkait pemanfaatan herbal dalam penyembuhan luka perineum yaitu :

a. Lidah buaya (aloe vera)

Lidah buaya merupakan tanaman yang sudah digunakan untuk mengobati penyakit dari zaman kuno. Secara *in vitro*, ekstrak atau komponen dari lidah buaya merangsang proliferasi beberapa jenis sel. Lendir lidah buaya juga terdiri dari beberapa glikoprotein yang dapat mencegah inflamasi rasa sakit sehingga mempercepat penyembuhan luka, selain itu dapat digunakan untuk pengobatan luka internal maupun eksternal. Lidah buaya juga terdiri dari polisakarida yang dapat merangsang penyembuhan luka dan pertumbuhan kulit baru. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa pengobatan dengan gel lidah buaya murni dan ekstraknya membuat penyembuhan luka lebih cepat.

b. Kayu manis (Cinnamon)

Kayu manis merupakan salah satu dari sekian banyak jenis herbal yang sudah dimanfaatkan oleh masyarakat diseluruh dunia. Studi secara *invivo* dan *invitro* menunjukkan bahwa kandungan senyawa aktif yang terkandung dalam kayu manis mempunyai efek farmakologi antara lain sebagai antiinflamasi, antioksidan, dan antimikroba. Kandungan pada kayu manis seperti antiinflamasi dan analgesik dapat membantu dalam penyembuhan luka serta mengurangi rasa nyeri.

c. Daun sirih Merah (*Piper Crocatum*)

Daun sirih merah (*Piper Crocatum*) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.

d. Daun pegagan (*Centella Asitica*)

Daun pegagan (*Centella Asitica*) merupakan salah satu tanaman yang berada disekitar rumah yang mudah ditemukan serta dapat membantu proses penyembuhan luka. Komponen aktif dari daun pegagan yang penting dalam penyembuhan luka adalah Asiaticoside yang berfungsi sebagai antioksidan serta mendukung angiogenesis dalam proses penyembuhan luka

e. Teh hijau (*Camellia Sinensis*)

Teh hijau mempunyai aktivitas antioksidan dan sifat antiinflamasi. Stress oksidatif berimplikasi pada berbagai proses degeneratif dan terjadinya penyakit termasuk kondisi inflamasi akut maupun kronis seperti penyembuhan luka (Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2020).

3) Perawatan payudara

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

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

Cara melakukan perawatan payudara menurut Wahyuningsih (2018) yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering dengan menggunakan BH yang menyokong payudara. Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet agar ketika bayi dengan daya hisap paling kuat dimulai dari puting susu yang tidak lecet.

e. Istirahat

Pada ibu selama masa nifas Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan

mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Periode istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar.

f. Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

g. Menyusui/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 pada remaja dan dewasa sehingga dapat mengurangi angka kematian.

Cara yang sederhana untuk meningkatkan produksi ASI yaitu Daun pepaya Daun pepaya merupakan tanaman yang mengandung vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan Kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial, kandungan protein, vitamin, kalsium dan zat besi (FE) dalam daun pepaya berfungsi untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam darah meningkat, metabolisme juga meningkat sehingga sel otak berfungsi dengan baik. Selain itu daun pepaya juga mengandung enzim papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan, sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan dimasa menyusui. Karena jika kekurangan kalium makan badan akan terasa Lelah dapat juga menyebabkan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berpikir positif dan Bahagia. (Reni Aprilia, 2020)

h. 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 pascasalin yang menyusui.

i. Ambulasi dini dan Senam Nifas

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

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

Secara umum, manfaat senam nifas adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan, menghasilkan manfaat psikologis menambah

kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

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

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

keatas, lalu kembali keposisi semula. Dilakukan sebanyak 15 kali. Lakukan setiap pagi dan sore hari.

- g) Latihan kontraksi otot perut dan otot pantat secara ringan (Kegel). Dilakukan 15 kali, setiap 5 kali gerakan berhenti sebentar.
- h) Latihan otot perut dengan kedua tangan disamping badan dan kedua kaki lurus angkat kepala sehingga dapat menempel di dada, sambil menarik nafas perlahan. lengan dikeataskan di atas kepala, telapak terbuka ke atas. Lakukan 15 kali gerakan pada pagi dan sore hari.
- i) Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk $\pm 45^\circ$ paha menempel satu sama lain. Kedua lutut direbahkan kesamping kiri setengah rendah. dilakukan 5 kali untuk masing-masing sisi.

2) Latihan pada 3 hari pasca persalinan

- a) Duduk atau berdiri dengan kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku. Badan lengan atas membentuk sudut 90. Kedua tangan mendorong lengan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan sampai otot dada terasa tertarik kemudian lepaskan, dilakukan 45 kali, setiap 15 kali gerakan berhenti sebentar.

- b) Selanjutnya duduk atau berdiri dengan kedua tangan diletakkan di bahu. Putar kedua tangan ke depan menyentuh dada ibu. Lakukan sebanyak 15 kali
- 3) Latihan tahap ketiga pada setelah pemeriksaan pasca persalinan, latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 bulan. Mulai mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan.

13. Tanda Bahaya Post Partum

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya postpartum (Elly Dwi (2018), adalah sebagai berikut :

a. Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya atau implantasi placenta).

Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis. Bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan analisa diagnosisnya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah

satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik.

b. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi. Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan.

Pengobatan di lakukan dengan memberikan injeksi Methergin setiap hari di tambah dengan Ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi. Bidan mempunyai peran untuk mendeteksi keadaan ini dan mengambil keputusan untuk merujuk pada fasilitas kesehatan rujukan.

c. Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi. Gejala klinis peritonitis dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- 1) Peritonitis pelvio berbatas pada daerah pelvis. Tanda dan gejalanya adalah demam, nyeri perut bagian bawah tetapi keadaan umum tetap baik, pada pemeriksaan dalam kavum dauglas menonjol karena ada abses.
- 2) Peritonitis umum. Tanda dan gejalanya adalah suhu meningkat nadi cepat dan kecil, perut nyeri tekan, pucat muka cekung, kulit dingin, anorexia, kadang-kadang muntah.

d. Pusing dan lemas yang berlebihan

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥ 140 mmHg dan distolnya ≥ 90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin < 10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah.

Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang Pukup, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan

daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui, istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.

e. Suhu Tubuh Ibu > 38°C

Apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Penanganan umum bila terjadi demam adalah istirahat baring, rehidrasi peroral atau infus, kompres hangat untuk menurunkan suhu, jika ada syok, segera berikan pertolongan kegawatdaruratan maternal, sekalipun tidak jelas gejala syok, harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan keadaan ibu.

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

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

Anjarkan ibu untuk mengurangi nyeri payudara dapat dilakukan dengan akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas dikombinasikan dengan pijatan) daun kubis, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin dan terapi ultrasound (Eka Tri, 2020).

g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu proses guna memulihkan keadaanya kembali pada masa postpartum.

h. Rasa sakit, merah dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas

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

i. Rasa sakit waktu berkemih

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

j. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri

Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu postpartum cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yang tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri dan bayinya.

Faktor penyebab hal ini adalah kekecewaan emosional yang mengikuti kegiatan bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan tempat bersalin, ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

14. Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pasca persalinan atau perdarahan postpartum adalah perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. Perdarahan postpartum dapat disebabkan oleh atonia uteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, sisa plasenta, inversio uteri dan kelainan pembekuan darah.

Menurut waktu terjadinya, perdarahan postpartum dapat dibagi menjadi dua, sebagai berikut :

- 1) Perdarahan postpartum dini (Early postpartum haemorrhage atau Perdarahan postpartum primer, atau Perdarahan pasca persalinan segera). Perdarahan pasca persalinan primer terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan pasca persalinan primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir dan inversio uteri. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
- 2) Perdarahan postpartum lanjut (Perdarahan postpartum sekunder atau *Late Postpartum Hemorrhage*). Perdarahan pasca persalinan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama sampai 6 minggu postpartum. Perdarahan pasca persalinan sekunder sering diakibatkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik (subinvolisio uteri), atau sisa plasenta yang tertinggal.

Secara garis besar dapat disimpulkan penyebab perdarahan postpartum adalah 4T, yaitu Tonus, Tissue, Trauma dan Trombosis.

1) Tonus atau *tone diminished uterus* atau atonia uteri

Tonus atau *tone diminished uterus* atau atonia uteri adalah suatu keadaan dimana uterus tidak berkontraksi atau berkontraksi lemah yang dapat disebabkan oleh overdistensi uterus atau hipotonia uterus. Overdistensi uterus merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya atonia uteri, dapat disebabkan oleh kehamilan multifetal, makrosomia janin, polihidramnion atau kelainan janin (misalnya hidrosefalus berat). Sementara hipotonia uterus dapat terjadi karena disebabkan oleh persalinan lama atau tenaga melahirkan yang kuat dan cepat, terutama disebabkan karena induksi persalinan.

2) Tissue

Pada saat persalinan seorang bidan harus cermat melakukan pemeriksaan terhadap plasenta, karena dapat terjadi retensio sisa plasenta, sehingga menimbulkan perdarahan postpartum. Selain karena sisa plasenta, perlekatan plasenta yang terlalu kuat (misalnya plasenta akreta atau plasenta perkreta), dapat menyebabkan plasenta tertahan di dalam uterus atau disebut retensio plasenta. Retensio plasenta adalah keadaan dimana plasenta belum lahir dalam waktu 30 menit

setelah bayi lahir, setelah dilakukan manajemen aktif Kala III dalam waktu 30 menit, yaitu dua kali penyuntikan oksitosin.

3) Trauma

Trauma adalah kerusakan pada jalan lahir yang dapat terjadi secara spontan atau akibat tindakan yang perlu dilakukan pada saat pertolongan persalinan. Trauma dapat terjadi setelah persalinan lama atau pada his yang terlalu kuat setelah dilakukan induksi atau stimulasi dengan oksitosin atau prostaglandin, sehingga manipulasi janin ekstrauterin atau intrauterus, risiko tertinggi terkait dengan versi internal dan ekstraksi kembar pada janin kedua, dan pada saat eksplorasi sisa plasenta baik secara manual atau dengan instrumentasi.

4) Trombosis

Trombosis adalah gangguan sistem koagulasi dan trombositopenia mungkin berhubungan dengan penyakit yang sudah ada sebelumnya, seperti purpura trombocytopenic idiopatik, hipofibrinogenemia familial atau diperoleh pada saat kehamilan seperti pada sindrom HELLP (hemolisis, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit rendah), solusio plasenta, koagulasi intravascular diseminata (DIC) atau sepsis. Kegagalan pembekuan darah atau koagulopati dapat menjadi penyebab dan akibat perdarahan yang hebat.

Pijat oksitosin dapat mengurangi perdarahan. Salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan menstimulasi refleks oksitosin atau pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah Tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karna kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga dapat mengatasi perdarahan dan mempercepat proses involusi uterus. (Imelda Fitri, 2020)

b. Luka robekan dan nyeri perineum

Laserasi perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi. Faktor predisposisi terjadinya luka perineum pada ibu nifas antara lain partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikositas vulva dan jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga

menekan kepala bayi ke arah posterior, dan perluasan episiotomi. Faktor penyebab dari aspek janin antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu.

Tahapan penyembuhan luka jahitan perineum dapat dibagi sebagai berikut :

- 1) Hemostatis (0-3 hari), vasokonstriksi sementara dari pembuluhdarah yang rusak terjadi pada saat sumbatan trombosit dibentuk dan diperkuat juga oleh serabut fibrin untuk membentuk sebuah bekuan.
- 2) Inflamasi respon inflamasi akut terjadi beberapa jam setelah cedera, dan efeknya bertahan hingga 5 - 7 hari. Karakteristik Inflamasi yang normal antara lain kemerahan, kemungkinan pembengkakan, suhu sedikit meningkat di area setempat (atau pada kasus luka yang luas, terjadi periksia sistematis), kemungkinan ada nyeri. Selama peralihan dari fase inflamasi ke fase proliferasi jumlah sel radang menurun dan jumlah fibroblas meningkat.
- 3) Proliferasi (3 - 24 hari), selama fase proliferasi pembentukan pembuluh darah yang baru berlanjut di sepanjang luka. Fibroblas menempatkan substansi dasar dan serabut-serabut kolagen serta pembuluh darah baru mulai menginfiltrasi luka. Tanda inflamasi mulai mulai berkurang dan berwarna merah terang.

- 4) Maturasi (24 – 1 bulan), bekuan fibrin awal digantikan oleh jaringan granulasi, setelah jaringan granulasi meluas hingga memenuhi defek dan defek tertutupi oleh permukaan epidermal yang dapat bekerja dengan baik, mengalami maturasi. Terdapat suatu penurunan progresif dalam vaskularitas jaringan parut, yang berubah dari merah kehitaman menjadi putih. Serabut – serabut kolagen mengadakan reorganisasi dan kekuatan regangan luka meningkat.
- 5) Parut maturasi jaringan granulasi menjadi faktor kontributor yang paling penting dalam berkembangnya masalah parut. Setelah penyembuhan, jaringan ini lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal, tetapi tidak setebal jika dibandingkan dengan luka tertutup yang baru saja terjadi. Folikel rambut dan sebacea atau kelenjar keringat tidak tumbuh lagi pada jaringan parut.

Tanda-tanda infeksi luka jahitan perineum pada masa nifas, antara lain : pembengkakan luka, terbentuk pus, dan perubahan warna lokal menjadi kemerahan serta disertai adanya nyeri pada jahitan perineum. Luka jahitan perineum perlu dilakukan perawatan, dengan tujuan perineum untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan proses penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

Pada perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut atau kontaminan pada bahan maupun alat yang digunakan untuk perawatan luka, kurangnya higiene genitalia, serta cara cebok yang tidak tepat.

Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu. Dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan (Elly Susilawati, 2019).

c. Infeksi Pada Perineum

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

d. Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, dan Penglihatan Kabur

Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklampsia postpartum, bila disertai dengan tekanan darah yang tinggi. Ibu dalam 48 jam sesudah persalinan yang mengeluh nyeri kepala hebat penglihatan kabur dan nyeri epigastrik perlu dicurigai adanya preeklampsia berat atau eklampsia postpartum.

Preeklampsia berat dapat ditegakkan diagnosisnya jika ada gejala tekanan diastolik 110 mmHg dan protein urine 2+, 2+t, kadang disertai gejala hiperrefleksia, nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, oliguria < 400 ml/24 jam, nyeri abdomen atas atau epigastrik dan oedema paru.

Jika ibu mengalami kejang disertai tekanan diastolik ≥ 90 mmHg dan protein urine 2 ++ kadang disertai gejala hiperrefleksia, nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, oliguria < 400 ml/ 24 jam, nyeri abdomen atas atau epigastrik, edema paru dan koma kemungkinan diagnosisnya eklampsia.

e. Pembengkakan di Wajah atau Ekstremitas

Ibu nifas yang mengalami bengkak pada ekstremitas bawah perlu dicurigai adanya varises, tromboflebitis dan adanya oedema. Jika terdapat oedema pada bagian wajah atau ekstremitas atas, perlu diwaspadai gejala lain yang lebih mengarah pada kasus preeklampsia atau eklampsia.

f. Tromboflebitis

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

g. Merasa Sedih atau Tidak Mampu Mengasuh Sendiri Bayinya dan Dirinya Sendiri

Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit, dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi

h. Anemia postpartum

Faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, asupan nutrisi yang kurang, serta penyakit virus dan bakteri. Anemia dalam masa nifas sebagian besar merupakan kelanjutan dari anemia yang diderita saat kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mempengaruhi dalam aktivitas sehari-hari maupun dalam merawat bayi.

Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae. Anemia postpartum kemungkinan menjadi salah satu prediktor praktik ASI tidak eksklusif. Pada ibu anemia postpartum pengeluaran ASI berkurang, terjadinya dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan dan mudah terjadi infeksi mammae.

Penatalaksanaan anemia dalam nifas adalah sebagai berikut :

- 1) Lakukan pemeriksaan Hb postpartum sebaiknya 3-4 hari setelah bayi lahir, kecuali ada indikasi lain yang memerlukan pemeriksaan Hb yang lebih cepat, misalnya keadaan perdarahan atau patologis tertentu.
- 2) Anjurkan ibu makan yang mengandung tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, dan sayuran.

- 3) Pada keadaan anemia berlanjut, maka bidan harus melakukan rujukan maupun kolaborasi dengan dokter kemungkinan diperlukan tranfusi apabila Hb < 7 gr%.

Penyebab utama anemia pada pada ibu postpartum adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (terkait dengan perubahan fisiologi), dan kehilangan darah saat proses persalinan. Anemia yang disebabkan oleh ketiga faktor itu terjadi secara cepat saat cadangan Fe pada tubuh ibu tidak mencukupi peningkatan kebutuhan Fe. Penyebab tersering anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, terutama besi, vitamin B12 dan asam folat. Selebihnya merupakan akibat dari beragam kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, dan penyakit kronik.

15. Permasalahan yang Sering Terjadi Pada Masa Nifas dan Penatalaksanaannya

Permasalahan yang Sering Terjadi Pada Masa Nifas menurut Aisyaroh (2016) :

a. Nyeri setelah melahirkan/perut mules

Mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Ibu pun akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan

kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal (Saputri, 2020).

b. ASI ibu sulit keluar

i. Pijat Oksitosin dengan aromaterapi lavender

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020).

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

ii. Perawatan Payudara

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

c. *Postpartum blues*

i. Dukungan Orang Terdekat

Ibu *postpartum blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga dalam hubungannya dengan peran ibu di keluarga. Untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya (Saraswati, 2018).

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

ii. *Hypnobreastfeeding*

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

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

d. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu

sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak (Syamson, 2017).

i. Masase Payudara

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

Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

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

dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).

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

ii. Kompres daun kubis

Daun kubis mengandung sinigrin (*allylisothiocyanate*) rapine, mustardoil, magnesium, oxylate, sulfurdan memiliki sifat antibiotik, anti-iritasi, dan anti inflamasi. Kandungan pada daun kubis membantu meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau counter sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir.

Menurut Rofi'ah dkk (2020), pemberian kompres daun kubis dengan cara daun kubis (6-7 lembar) dengan air 2 ml dihaluskan hingga kubis/daun sirih lembut, setelah itu dibalurkan ke payudara kecuali areola dan puting. Pengompresan dibiarkan sekitar 20 menit. Prosedur kompres ini diulang empat kali setiap hari selama 2 hari (Rofi'ah dkk, 2020).

iii. Pengobatan farmakologis

Penanganan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol, ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI. Obat anti inflamasi Serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit (Aini, 2019).

e. **Puting susu lecet**

Ibu nifas yang mengalami puting susu lecet disebabkan karena teknik menyusui yang salah, tapi dapat juga disebabkan oleh keteraturan ibu melakukan perawatan payudara, misalnya menghindari penggunaan sabun, alkohol, dan zat iritan lainnya untuk membersihkan puting susu, sebaiknya setiap kali habis menyusui, bekas ASI tidak perlu dibersihkan, atau keluarkan sedikit ASI untuk dioleskan ke puting, dianginkan-anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya sebelum memakai bra. Karena bekas ASI berfungsi sebagai pelembut puting dan sekaligus sebagai anti infeksi (Pratiwi & Apidianti, 2020).

i. Teknik Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian dari Pratiwi & Apidianti (2020) bahwasanya, tingginya angka kejadian puting susu lecet ini

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

ii. Pemberian gel lidah buaya

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

Keistimewaan lidah buaya ini terletak pada gelnya yang dapat membuat kulit tidak cepat kering dan selalu kelihatan lembab. Keadaan tersebut disebabkan sifat gel lidah buaya yang mampu meresap ke dalam kulit, sehingga dapat menahan kehilangan cairan yang terlampau banyak dari dalam kulit (Purwanto, 2013). Didalam daun terdapat gel yang merupakan bagian paling banyak digunakan. Gel berwarna jernih sampai kekuningan. Lidah buaya mengandung protein, karbohidrat, mineral, (kalsium, natrium, magnesium, seng, besi) dan asam amino. Selain itu berbagai agen antiinflamasi, diantaranya adalah

asam salisilat, indometasin, manosa6-fosfat, B-sitosterol. Komponen lain lignin, saponin dan anthaquinone yang terdiri atas aloin, barbaloin, anthranol, anthracene, aloetic acid, aloe emodin, merupakan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotic dan penghilang rasa sakit (Emilda, 2017).

iii. Mengoleskan ASI pada puting

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

iv. Nutrisi

Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat. Proses penyembuhan luka bergantung pada tersedianya protein, vitamin, mineral, zink, tembaga, karbohidrat, air (mineral). Zat-zat makanan tersebut dapat mempercepat pembentukan jaringan baru dalam proses penyembuhan luka (Evayanti, 2019).

f. Puting susu terbenam/tidak menonjol

i. S spuit Injeksi

Metode sederhana ini dapat digunakan bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikasi spuit injeksi 10 ml. Metode ini dilakukan 30 detik sampai 1 menit dengan tarikan 0,5 cc secara rutin dalam 6 hari (Pitriani, 2009). Metode modifikasi spuit injeksi dengan menarik puting susu menggunakan spuit

diharapkan membantu puting susu menonjol dan mengatasi masalah dalam menyusui karena bentuk puting yang datar atau terbenam. Sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Saryono dan Pramitasari, 2014).

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

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

ii. Perawatan payudara dengan teknik *nipple pump*

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

iii. Perawatan payudara dengan pijatan

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

iv. Perawatan payudara dengan teknik hoffman

Lakukan perawatan puting tenggelam dengan teknik hoffman. meletakkan jempol dan telunjuk tangan diantara puting (saling berhadapan). Tekan kedua jari tersebut sambil menarik puting keluar. Putarkan searah jam, lakukan sebanyak lima kali sehari (Fedri, 2013).

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

v. Dukungan suami

Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh suami, yang dipercaya dapat memberi informasi, nasehat, masukan serta

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

B. KEWENANGAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN ASUHAN MASA NIFAS

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

A. Pelayanan Kesehatan Ibu

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

1. Konseling pada masa sebelum hamil
2. Antenatal pada kehamilan normal
3. Persalinan normal
4. Ibu nifas normal
5. Ibu menyusui
6. Konseling pada masa antara dua kehamilan

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, Bidan berwenang melakukan :

1. Episiotomi
2. Pertolongan persalinan normal
3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
6. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
7. Penyuluhan dan konseling
8. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
9. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

B. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

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

1. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan

C. KONSEP 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 intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

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

D. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 6 JAM – 48 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai dengan jam di lakukan pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai dengan jam di lakukan pengkajian

Tempat pengkajian : Diisi sesuai dengan tempat dilakukan pengkajian

Pengkaji : Diisi sesuai dengan pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama pasien : diisi sesuai nama pada kartu identitas

Umur : dihitung sesuai dengan tanggal kelahiran
pasien dihitung dalam tahun

Agama : diisi sesuai kepercayaan yang dianut

Suku : diisi sesuai dengan suku bangsa pasien

Pendidikan : diisi sesuai dengan tingkat pendidikan
terakhir yang di tempuh pasien

Pekerjaan : diisi sesuai dengan pekerjaan pasien

Alamat : diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke ...6 jam yang lalu secara normal, ibu masi merasa kelelahan, nyeri perut bagian bawah, nyeri perineum dan keluar darah dari kemaluannya.

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya ada/tidak ada yang menderita penyakit TBC, Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12-15 tahun

Siklus : 28-30 hari

Lamanya : 5-7 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : ada/tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	pnIng	Jns	Jk	BB/TB	Lokea	penyulit

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : ...

HPHT : ...

TP : tanggal HPHT (+7-3+1)

ANC : minimal 4x

Tempat ANC : PMB

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

Fe selama hamil : Jumlah tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil (normalnya 90 butir)

Penggunaan obat - : Jenis obat-obatan yang digunakan obat selama hamil selama kehamilan sekarang

Pemeriksaan : - USG

penunjang saat hamil - Cek Hb (pada TM 1 dan TM III)
- Pemeriksaan Urine
- Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis
- Golongan darah

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang dialami selama kehamilan sekarang

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan :...

Jam persalinan :... WIB

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan/dokter

Kala I

Lama : 18-24 jam

Masalah : tidak ada

Kala II

Lama : 1-2 jam

Masalah : tidak ada

Kala III

Lama : ≤ 30 menit

Perdarahan : ≤ 500 cc

Laserasi derajat : I/II/III/IV

Masalah : tidak ada

Kala IV

Lama : 2 jam

Perdarahan : ≤ 500 cc

Masalah : tidak ada

Penyulit : tidak ada

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Diisi sesuai dengan jenis kontrasepsi yang digunakan (suntik/pil/implant/IUD/...)

Lama pemakaian : Diisi sesuai dengan lamanya pemakaian alat kontrasepsi (dalam bulan/tahun)

Keluhan : ada/tidak ada

1. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan

Frekuensi : Dihitung banyaknya makan dalam 24 jam terakhir

Jenis : Variasi konsumsi karbohidrat, protein, lemak, buah dan sayuran dalam 24 jam terakhir

Porsi : Diisi sesuai dengan makanan dalam 24 jam terakhir

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

Minum

Frekuensi : Dihitung dari banyaknya minum dalam 24 jam terakhir (normalnya 6-8 gelas sehari)

Jenis : Variasi konsumsi mineral dalam 24 jam terakhir

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

b. Pola Eliminasi

BAB

Frekuensi : Dihitung dari banyaknya BAB dalam 24 jam

Konsistensi : Diisi sesuai dengan konsistensi feses (lunak/cair/keras)

Warna : Diisi sesuai dengan warna feses dalam 24 jam

(kekuningan/kehijauan)

Bau : Khas feses

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan pasien selama
BAB

BAK

Frekuensi : Dihitung dari banyaknya BAK dalam 24 jam

Warna : Diisi sesuai dengan warna urine dalam 24 jam

Bau : Khas urine

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan pasien selama
BAK

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan pasien selama
BAK

c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : Diisi sesuai dengan lamanya tidur/istirahat
dalam 24 jam terakhir (normalnya 1-2 jam)

Tidur malam : Diisi sesuai dengan lamanya tidur/istirahat
dalam 24 jam terakhir (normalnya 6-8 jam)

Masalah : Diisi sesuai dengan nada/tidak ada keluhan
istirahat/tidur dalam 24 jam)

d. Personal hygiene

Mandi : Diisi sesuai dengan jumlah mandi dalam 24
jam terakhir

Keramas : Diisi sesuai dengan jumlah keramas dalam

24 jam terakhir

Gosok gigi : Dihitung sesuai dengan berapa kali
menggosok gigi dalam 24 jam terakhir
(normalnya 2-3 kali)

Ganti : Dihitung sesuai dengan berapa kali
pakaian mengganti pakaian dalam 24 jam
dalam

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : ada/tidak ada

2. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Diisi sesuai dengan hubungang
antara suami dan istri

Hubungan istri dengan : Diisi sesuai dengan hubungan
keluarga antara istri dan keluarga

Hubungan ibu dengan : Ibu senang dan menerima kelahiran
bayi anaknya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

Sistol	: 100-130 mmHg
Diastol	: 60-90 mmHg
Nadi	: 80-90 x/menit
RR	: 16-22 x/menit
Suhu	: 36,5°C-37,5°C
Atropometri	
Berat badan	: 50-60 kg
Tinggi badan	: >145 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

b. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikhterik

c. Mulut dan Gigi

Bibir : tidak pucat

Stomatitis : tidak ada

Caries gigi : ada/tidak ada

Kebersihan : bersih/tidak

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : tidak ada

e. Dada

Bentuk : simetris

Puting : menonjol

Areola : hyperpigmentasi

Colostrum : (+)/(-)

Nyeri tekan : ada/tidak ada

f. Abdomen

Nifas 6 jam

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti : ...cm

g. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk : simetris

Warna kuku : tidak pucat

Kelainan : tidak ada

Pergerakan : baik

2) Bawah

Bentuk : simetris

Oedema pretibial : tidak ada

Varises : ada/tidak ada
 Pergerakan : baik
 Reflek patella kaki: positif /(ka/ki)
 Tanda Homan : (+/-)

h. Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma : Ada /tidak ada

Laserasi jalan lahir : Ada /tidak ada

Keadaan laserasi : Baik/tidak

Nyeri pada luka : Ada/tidak ada

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

Bau : Amis

Tanda infeksi : tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : >11 gr%

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

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

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- b. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- c. Ibu mengatakan mami merasa kelelahan setelah melahirkan
- d. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- e. Ibu mengatakan perut bagian bawah mami terasa mules
- f. Ibu mengatakan sudah BAK
- g. Ibu mengatakan Senang anaknya lahir dengan selamat

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- 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. Abdomen

Nifas 6 jam

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : baik

Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti : ...cm

e. Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma : Ada

Laserasi jalan lahir : Ada /tidak ada

Keadaan laserasi : Baik/tidak

Nyeri pada luka : Ada/tidak

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

Bau : Amis

Tanda infeksi : Tidak ada

B. Masalah

1. Kelelahan
2. Nyeri perineum
3. Konstipasi
4. Asi belum lancar
5. Sulit BAK

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Kebutuhan nutrisi
3. Kebutuhan cairan
4. Mobilisasi

5. Penkes tentang eliminasi
6. Penkes tentang personal hygiene
7. Manajemen nyeri
8. Kebutuhan istirahat tidur
9. Senam nifas
10. Teknik menyusui yang benar
11. Perawatan luka
12. Penkes tentang bounding attachment
13. Penkes tanda bahaya
14. Penkes perawatan bayi baru lahir
15. Penkes cara perawatan tali pusat

III. MASALAH POTENSIAL

- Infeksi luka perineum
- Perdarahan
- Bendungan ASI

IV. KEBUTUHAN SEGERA

TIDAK ADA

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : nifas 6 jam sampai 2 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU : 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi uterus: baik, perut ibuk tidak lembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lochea : srubra 8. Reflek patella (+) 9. Edema :Tidak ada. 10. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi. 11. Istirahat ibu tercukupi 12. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini 13. Ibu dapat BAK 8 jam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent 2. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas. Asupan kalori yang dibutuhkan perhari 500 kalori dan dapat ditingkatkan sampai 2700 kalori. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan (Puspitaningsih, 2017) 	<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 membebaskan bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian (Mulyanti, 2017). 2. Nutrisi di butuhkan oleh ibu post partum sebagai sumber tenaga pembangun, pengatur tubuh supaya pertumbuhan, perkembangan bayi yang disusui, memperlancar produksi ASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan kesehatan ibu sendiri. (Isra, 2016).

		<p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan.</p> <p>5. Penkes tentang eliminasi</p>	<p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas meningkat tiga kali dari biasanya . Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori untuk sebagai proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh dan proses pembentukan ASI. (Seniorita, 2017).</p> <p>4. Pergerakan ringan untuk kesehatan pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, senam pernafasan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar serta dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).</p> <p>5. Pasca persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan, lamanya kala II yang</p>
--	--	---	---

		<p>6. Berikan penkes tentang personal hygiene</p> <p>7. Manajemen nyeri a. Kompres air hangat dan dingin b. Menggunakan daun sirih merah</p>	<p>dilalui, besarnya tekanan kepala janin saat intrapartum.</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan</p> <p>7. - Manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri - Kompres hangat ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit - <i>Piper crocatum extract</i> atau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur <i>Candida albicans</i>, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka (Mariati,2016).</p>
--	--	--	---

		<p>8. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p> <p>9. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p> <p>10. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap Anjurkan tiap 2 jam</p>	<p>8. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Yulianti, 2018).</p> <p>9. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>10. Dengan menyusui dengan benar maka bayi akan mendapatkan ASI yang adekuat. Pastikan posisi ibu, posisikan kepala bayi lebih tinggi agar bayi tidak tersedak saat menyusui, rangsang terlebih dahulu mulut bayi dengan menaruh ujung jari kelingking di sisi pinggir mulut bayi hingga mulut bayi membuka sendiri lalu sokong payudara</p>
--	--	--	--

		<p>11. Ajarkan ibu tentang cara perawatan luka perinium.</p> <p>12. Berikan penkes mengenai <i>bounding attachment</i></p>	<p>dengan membentuk huruf c, setelah bayi selesai menyusui rangsang kembali mulut bayi hingga mulut bayi membuka (Nasriani, 2020).</p> <p>11. Teknik perawatan dapat mempengaruhi kesembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Isty (2010) bahwa teknik perawatan yang benar akan menyebabkan luka jahitan sembuh dengan baik. Dan vulva hygiene yang baik akan mempengaruhi kecepatan kesembuhan luka jihatan perineum. (Sondakh, dkk., 2021). Perawatan luka perineum bisa dilakukan pada saat mandi, saat buang air kecil, dan saat buang air besar. (Hariani Ratih, 2021).</p> <p>12. <i>Bounding attachment</i> / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi</p>
--	--	--	---

		<p>13. Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas</p> <p>14. Penkes perawatan bayi baru lahir</p> <p>15. Penkes cara perawatan tali pusat</p>	<p>(Nurjannah, 2020).</p> <p>13. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Rini Wahyuni, 2020).</p> <p>14. Salah satu cara perawatan pada bayi baru lahir dengan cara metode kanguru, dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi lebih tenang, lebih jarang menangis,. Perawatan kulit ke kulit mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya (Mutoharoh, 2016).</p> <p>15. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah (Megalina dkk, 2019).</p>
M1	Tujuan : Kelelahan ibu	1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk	1. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu

	<p>Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka jahitan: bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat nyeri di area genitalia 	<p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu</p>	<p>kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.</p> <p>2. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah kedaerah luka
--	---	---	---

		<p>3. Ajarkan ibu cara mempercepat penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rendaman air daun siri merah</p>	<p>sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan.(Elly Susilawati, 2019)</p> <p>3. Daun sirih merah (Piper Crocatum) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.</p>
M3	<p>Tujuan: Konstipasi pada ibu teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu: 36,5 – 37°c - Ibu sudah dapat BAB - Nutrisi pada ibu terpenuhi 	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang konstipasi/ susah buang air besar</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi serat dan diet rendah garam untuk mengatasi konstipasi</p>	<p>1. Konstipasi pada ibu dengan persalinan normal terjadi karena nyeri pada perineum dan rasa takut jika ada tekanan pada anus ketika buang air besar akan berpengaruh pada penyembuhan luka perineum, penyebab konstipasi pada masa nifas yaitu adanya factor metode persalinan, pengaruh hormone juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu oleh ibu rendah serat, kurang mobilisasi dan factor psikologis. (Agustin Dwi, 2019)</p> <p>2. Konsumsi makanan tinggi serat yang baik tentunya mengandung berbagai komponen seperti karbohidrat dibutuhkan sebagai</p>

			<p>sumber energi utama, protein, lemak, vitamin dan mineral yang didapat dari berbagai bahan makanan seperti nasi, sayur dan buah memiliki banyak manfaat terutama serat yang penting bagi tubuh untuk mencegah konstipasi. (Erma Tri, 2020)</p>
M4	<p>Tujuan: ASI dapat keluar lancar</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat menyusui bayinya sesering mungkin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan penkes mengenai manfaat asi. 2. Untuk mengatasi ASI kurang lancar bisa dilakukan dengan cara yang sederhana untuk meningkatkan produksi ASI yaitu Daun pepaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018) 2. Daun pepaya merupakan tanaman yang mengandung vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan Kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial, kandungan protein, vitamin, kalsium dan zat besi (FE) dalam daun pepaya berfungsi untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam darah meningkat, metabolisme juga meningkat sehingga sel otak berfungsi dengan baik. Selain itu daun pepaya juga mengandung enzim

		3. Pijat oksitosin	<p>papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan, sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan dimasa menyusui. Karena jika kekurangan kalium makan badan akan terasa Lelah dapat juga menyebabkan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berpikir positif dan Bahagia. (Reni Aprilia, 2020)</p> <p>3. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Elly Dwi, 2018)</p>
M5	<p>Tujuan: Ibu dapat segera BAK</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV 	1. Jelaskan pada ibu penyebab sulit buang air kecil	1. Ibu post partum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca

	<p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat BAK - Ibu merasa nyaman 		<p>melahirkan ibu merasa sulit buang air kecil, karena sensitivitas keinginan untuk berkemih berkurang</p>
MP 1	<p>Tujuan: Infeksi luka perinium tidak terjadi Kriteria: Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada ibu seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV Tekanan Darah (Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg) Nadi:(60-90x/m) Pernapasan : (16-24 x/m) Suhu:(36-37°c) 4. Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, berbau 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang anus. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Lia Yulianti,2018) 2. Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia

		3. Bila terjadi infeksi maka lakukan kolaborasi dengan dokter	yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C 3. Kolaborasi dengan dokter dalam perawatan infeksi dan pemberian antibiotik dapat menciptakan pelayanan yang prima.
MP 2	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m 4. TFU 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lokea rubra : ±100 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus 2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK 3. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum 4. Kolaborasi dalam rujukan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi (Wahyuningsih, 2018). 2. Dengan kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi 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 (Wahyuningsih, 2018). 4. Melakukan rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan optimal atas

			komplikasi yang terjadi.
MP 3	<p>Tujuan: Bendungan ASI tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. TTV dalam batas normal</p> <p>TD: sistole: 100-130x/menit</p> <p>Diastole: 60-90 x/menit</p> <p>N : 60-100 x/menit</p> <p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36,5-37,5° c</p> <p>b. Payudara tidak bengkak dan tidak terasa nyeri</p>	<p>1. Penkes pada ibu tentang tanda-tanda bendungan ASI seperti payudara bengkak, payudara terasa panas dan terasa nyeri</p> <p>2. Jelaskan pada ibu untuk mencegah terjadinya bendungan ASI dengan cara: lakukan perawatan payudara secara teratur, gunakan Bra yang menopang dan tidak menekan payudara.</p> <p>3. Jelaskan pada ibu untuk melakukan breast care</p> <p>4. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</p>	<p>1. Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan diri untuk laktasi</p> <p>2. Menjelaskan cara pencegahan diharapkan ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan benar</p> <p>3. Agar payudara ibu terasa nyaman dan tidak terjadi bendungan ASI</p> <p>4. Agar dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga payudara tidak menjadi bengkak</p>

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

E. KERANGKA KONSEPTUAL

INPUT → PROSES → OUTPUT

<p>Ny...umur...th P..A.. Snifas fisiologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 3. TFU 2 Jari dibawah pusat kontraksi (+), ,kandung kemih (kosong), llochea Rubra 4. HB : >11 gr% 5. ASI keluar lancar 6. Bayi menyusu adekuat 7. Istirahat tidur : Malam : 8 jam Siang :1-2 jam Reflek Patela : (+) 	<p>A. Manajemen asuhan kebidanan varney</p> <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. Implementas 7. Evaluasi <p>B. Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif 2. Objektif 3. Analisa 4. Penatalaksaan 	<p>Masa nifas dapat berjalan normal kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:70-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-20x/m 2. Tidak ada tanda-tanda perdarahan 3. Lochea sesuai 4. Terpenuhi kebutuhan vit. A 5. Tidak terjadi infeksi postpartum 6. Bayi menyusu adekuat 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 suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau menggambarkan tentang studi keadaan secara objektif (Notpatmojo, 2010). Jenis laporan ini mempunyai bentuk laporan mendalam tentang bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu nifas 6 jam s/d 48 jam di BPM" T" tahun 2021.

Menurut Jhon W. Cresswell studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu.

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

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu studi kasus merupakan batasan waktu dimana pengambilan kasus diambil (Notoatmojo, 2010). Dilaksanakan pada bulan Februari 2021 - Juni 2021.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB "T" di kelurahan Air Bang Kecamatan Curup Tengah.

3. Jadwal rencana kegiatan

C. Subjek

Subjek penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Pada Laporan Tugas Akhir ini subjeknya adalah satu orang ibu nifas 6 jam s/d 2 hari fisiologis dengan kriteria :

1. Inklusi

- a. Ibu nifas normal
- b. TTV dalam batas normal
- c. Ibu primiparitas
- d. Lochea rubra
- e. Laserasi derajat 2
- f. Tidak dengan penyakit menyerta seperti Jantung,Hipertensi,DM
- g. Ibu bersedia menjadi responden

2. Ekslusi

- a. Responden tidak bersedia menjadi subjek
- b. Responden pindah provinsi
- c. Ibu mengalami gangguan fisik/mental
- d. Komplikasi berat

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini merupakan hal-hal yang menunjang laporan yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medis, *informed consent* (kesediaan sebagai responden

penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif), buku KIA, leaflet dan lembar balik.

E. Teknik Pengumpulan Data

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

F. Alat dan Bahan

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

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, termometer, jam, handscoon, kapas, meter, kassa, betadine, senter, bengkok, bak instrument, perlak.
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: 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 subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

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

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

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

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

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

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir ini dilakukan sesuai dengan jadwal PKK III di PMB daerah Rejang Lebong Provinsi Bengkulu pada bulan Februari 2021 - Juni 2021. (Jadwal kegiatan terlampir).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Letak Geografis

Kelurahan Air Bang merupakan kelurahan yang terletak di Kecamatan Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong. Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “T” wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah Timur : Desa Air Meles Atas
- 2) Sebelah Selatan : Desa Air Merah
- 3) Sebelah Barat : Kelurahan Batu Galing dan Kelurahan Sidorejo
- 4) Sebelah Utara : Rumah Warga

b. Letak Demografis

Luas wilayah kerja di praktik mandiri bidan “T” Wilayah kerja Puskesmas Prumnas Kabupaten Rejang Lebong sebesar luas wilayah 44,47 Meter, di dalam lingkungan tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57,127 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 58.029 jiwa dengan mata pencaharian wiraswasta.

Fasilitas yang tersedia di Praktik Mandiri Bidan “T” antara lain yaitu 2 ruang rawat nifas, 1 ruang instalasi gawat darurat, 1 ruang bersalin, 1 ruang tunggu.

Cakupan pelayanan di tahun 2020 ibu hamil sebanyak 120 orang, ibu bersalin sebanyak 120 orang, ibu nifas sebanyak 120 orang, bayi sebanyak 120 orang, dan KB kurang lebih sebanyak 200 orang.

B. Hasil Asuhan Kebidanan

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 29 April 2021

Jam pengkajian : 02.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB

Pengkaji : Nonik Herdiyanti

I. PENGKAJIAN 6 JAM

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama pasien : Ny.”T”

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT

Alamat : Lebong

Nama suami : Tn.”G”

Umur : 27 tahun
Agama : Islam
Suku : Rejang
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Polri
Alamat : Lebong

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu secara normal, ibu masih merasa kelelahan, nyeri perut bagian bawah, nyeri perineum, ASI belum lancar dan keluar darah dari kemaluannya.

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit Demam, Batuk, Pilek, Hipertensi, Jantung dan Diabetes

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV, AIDS, Sifilis.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit Asma, Hipertensi, Jantung dan Diabetes.

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tidak ada dikarenakan kehamilan dan persalinan yang pertama

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : (1) satu

HPHT : 30 juli 2020

TP : 07-05-2021

ANC : 6 kali

Tempat ANC : PMB

Imunisasi TT : TT 5

Fe selama hamil : 90 butir

Pemeriksaan : - USG

Penunjang saat hamil - Cek Hb pada TM III : 11,3 gr %

- Pemeriksaan Urine

- Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis,

Sifilis : negatif

- Golongan darah AB

Masalah : Tidak ada

7. Riwayat persalinan sekarang

- 1) Tanggal persalinan : 29 April 2021
- 2) Jam persalinan : 20.30 WIB
- 3) Jenis persalinan : Spontan
- 4) Penolong : Bidan
- 5) Lama persalinan

(1) Kala 1 fase aktif

Lama : 7 jam

Tindakan : tidak ada

DJJ : 145x/menit

Masalah : tidak ada

(2) Kala II

Lamanya : 1 jam

Ketuban : utuh

Warna ketuban : jernih

Masalah : tidak ada

Penyulit : tidak ada

(3) Kala III

Plasenta : lahir lengkap

Masalah : tidak ada

(4) Kala IV

Jumlah perdarahan : 150 cc

Robekan jalan lahir : Ada (Derajat 2)

Episiotomi : ya
 Jenis jahitan : jelujur
 Tindakan : heacting
 Masalah : nyeri pada perineum
 BBL :
 Jenis kelamin : laki- laki
 BB : 3600
 PB : 50 cm
 LD : 34 cm
 LK : 33 cm

8. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari masa nifas 6 jam terakhir

a. Pola Nutrisi 6 jam terakhir

Makan

Frekuensi : 6 jam pertama ibu sudah makan 1x

Jenis : Nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 porsi

Masalah : Tidak ada

Minum

Frekuensi : 6 jam pertama ibu sudah minum 6 gelas

Jenis : Air putih, teh manis

Masalah : Tidak ada

b. Pola Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : Lunak

Warna : Kekuningan

Bau : Khas feses

Masalah : Tidak ada

BAK

Frekuensi : 3x

Warna : Kekuningan

Bau : Khas urine

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur malam : 6 jam

Masalah : Tidak ada

d. Personal hygiene

Ganti pakaian dalam : 3 kali

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : 6 jam pertama ibu sudah melakukan mobilisasi miring kiri dan miring kanan

Masalah : Tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Hubungan ibu dengan bayi : Baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110-90 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36,2°C

Atropometri

Berat badan : 79 kg

Tinggi badan : 157 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna : Tidak pucat

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Mata

Konjungtiva : An anemis

Sclera : An ikhterik

c. Mulut dan Gigi

Bibir : Tidak pucat

Stomatitis : Tidak ada

Caries gigi : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : Tidak ada

e. Payudara

Bentuk : Simetris

Puting : Menonjol

Areola : Hyperpigmentasi

Colostrum : (+)

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

f. Abdomen

Nifas 6 jam

TFU : 2 jari dibawah pusat

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : Nigra

Striae : Tidak ada

Kontraksi Uterus : Baik
Kandung Kemih : Kosong
Masalah : Tidak ada
Diastesis Rectis Abdominalis : 2 cm

g. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk : Simetris
Warna kuku : Tidak pucat
Kelainan : Tidak ada
Pergerakan : Baik
Oedema : Tidak ada
Tonus otot : Kuat

2) Bawah

Bentuk : Simetris
Oedema pretibial : Tidak ada
Tonus otot : Kuat
Varises : Tidak ada
Pergerakan : Baik
Reflek patella : (+)
Tanda Homan : (-)
Masalah : Tidak ada

h. Genetalia

Keadaan vulva : Baik

Laserasi jalan lahir	: Ada (derajat 2)
Keadaan perineum	: Ada jahitan
Nyeri pada luka	: Ada
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran lochea	: Rubra (warna merah segar)
Bau	: Amis
Tanda infeksi	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb (Tidak Dilakukan)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny.”T” Umur 25 tahun, P₁A₀ dengan nifas 6 jam – 48 jam fisiologis

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan namanya Ny.T
- b. Ibu mengatakan umurnya 25 tahun
- c. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- d. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya

- e. Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah melahirkan
- f. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- g. Ibu mengatakan perut bagian bawah masi terasa mules
- h. Ibu mengatakan sudah BAK
- i. Ibu mengatakan ASI masih sedikit
- j. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum
- k. Ibu mengatakan Senang anaknya lahir dengan selamat

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - Tekanan darah : 110-90 mmHg
 - Suhu : 36,2°C
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan : 22 x/menit
- d. Abdomen
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Bekas luka operasi : Tidak ada
 - Linea : Nigra
 - Striae : Tidak ada
 - Kontraksi Uterus : Baik
 - Kandung Kemih : Kosong

Diastesis Rectis Abdominalis : 2 cm

Masalah : Tidak ada

e. Genetalia

Hematoma : Tidak ada

Robekan jalan lahir : Ada (Derajat 2)

Penjahitan perineum : Ada

Nyeri pada luka : Ada

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

Bau : Amis

Tanda infeksi : Tidak ada

f. Payudara

Bentuk : Simetris

Putting : Menonjol

Areola : Hyperpigmentasi

Colostrum : (+)

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

B. Masalah

1. Kelelahan

2. Nyeri perineum

3. Asi belum lancar

4. Nyeri perut bagian bawah / Mules

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Kebutuhan nutrisi
3. Kebutuhan cairan
4. Mobilisasi
5. Penkes tentang eliminasi
6. Penkes tentang personal hygiene
7. Manajemen nyeri luka perineum
8. Kebutuhan istirahat tidur
9. Senam nifas
10. Teknik menyusui yang benar
11. Perawatan luka perineum
12. Penkes tentang bonding attachment
13. Penkes tanda bahaya
14. Penkes perawatan bayi baru lahir
15. Penkes cara perawatan tali pusat
16. Perawatan payudara
17. Pijat oksitosin
18. Berikan penkes mengenai manfaat ASI
19. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dan menilai keadaan uterus.

III. MASALAH POTENSIAL

- Infeksi luka perineum
- Perdarahan postpartum
- Bendungan ASI

IV. KEBUTUHAN SEGERA

TIDAK ADA

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : nifas 6 jam sampai 2 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m 4. TFU : 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi uterus : baik, perut ibuk tidak lembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lochea : srubra 8. Reflek patella (+) 9. Edema : Tidak ada. 10. Kebutuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent 2. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas. Asupan kalori yang dibutuhkan perhari 500 kalori dan dapat ditingkatkan sampai 2700 kalori. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan (Puspitaningsih, 2017) 	<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 membebaskan bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian (Mulyanti, 2017). 2. Nutrisi di butuhkan oleh ibu post partum sebagai sumber tenaga pembangun, pengatur tubuh supaya pertumbuhan, perkembangan bayi yang disusui, memperlancar produksi ASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan

	<p>nutrisi ibu terpenuhi.</p> <p>11. Istirahat ibu tercukupi</p> <p>12. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p> <p>13. Ibu dapat BAK 8 jam</p>	<p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan.</p> <p>5. Penkes tentang eliminasi</p> <p>6. Berikan penkes tentang personal hygiene</p>	<p>kesehatan ibu sendiri. (Isra, 2016).</p> <p>3. Kebutuhan cairan pada ibu nifas meningkat tiga kali dari biasanya . Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori untuk sebagai proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh dan proses pembentukan ASI. (Seniorita, 2017).</p> <p>4. Pergerakan ringan untuk kesehatan pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, senam pernafasan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar serta dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).</p> <p>5. Pasca persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan, lamanya kala II yang dilalui, besarnya tekanan kepala janin saat intrapartum.</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan</p>
--	--	---	---

		<p>7. Manajemen nyeri a. Kompres air hangat dan dingin b. Menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau kemaluan</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p> <p>9. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p> <p>10. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap Anjurkan tiap 2 jam</p>	<p>7. - Manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri - Kompres hangat ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit - <i>Piper crocatum extract</i> atau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur <i>Candida albicans</i>, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka (Mariati,2016).</p> <p>8. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Yulianti, 2018).</p> <p>9. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>10. Dengan menyusui dengan benar maka bayi akan mendapatkan ASI yang adekuat. Pastikan posisi ibu, posisikan kepala bayi lebih tinggi agar bayi tidak tersedak saat</p>
--	--	--	--

		<p>11. Lakukan perawatan luka perinium</p> <p>12. Berikan penkes mengenai <i>bounding attachment</i></p> <p>13. Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas</p>	<p>menyusui, rangsang terlebih dahulu mulut bayi dengan menaruh ujung jari kelingking di sisi pinggir mulut bayi hingga mulut bayi membuka sendiri lalu sokong payudara dengan membentuk huruf c, setelah bayi selesai menyusui rangsang kembali mulut bayi hingga mulut bayi membuka (Nasriani, 2020).</p> <p>11. Teknik perawatan dapat mempengaruhi kesembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Isty (2010) bahwa teknik perawatan yang benar akan menyebabkan luka jahitan sembuh dengan baik. Dan vulva hygiene yang baik akan mempengaruhi kecepatan kesembuhan luka jihatan perineum. (Sondakh, dkk., 2021). Perawatan luka perineum bisa dilakukan pada saat mandi, saat buang air kecil, dan saat buang air besar. (Hariani Ratih, 2021).</p> <p>12. <i>Bounding attachment</i> / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Nurjannah, 2020).</p> <p>13. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Rini Wahyuni, 2020).</p>
--	--	---	--

	<p>14. Penkes perawatan bayi baru lahir</p>	<p>14. Salah satu cara perawatan pada bayi baru lahir dengan cara metode kanguru, dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi lebih tenang, lebih jarang menangis,. Perawatan kulit ke kulit mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya (Mutoharoh, 2016)</p>
	<p>15. Penkes cara perawatan tali pusat</p>	<p>15. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah (Megalina dkk, 2019).</p>
	<p>16. Lakukan perawatan payudara</p>	<p>16. Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014). Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara,</p>

		<p>17. Melakukan pijat oksitosin</p> <p>18. Berikan penkes mengenai manfaat ASI</p> <p>19. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dan menilai keadaan uterus.</p>	<p>kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengkompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).</p> <p>17. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020).</p> <p>18. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018).</p> <p>19. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada saat di palpasi. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah</p>
--	--	---	---

			lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018).
M1	<p>Tujuan : Kelelahan ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan energi ibu 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat 3. Anjurkan keluarga memberi dukungan kepada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu maka ibu tidak lagi merasa lemas dan mencegah terjadinya dehidrasi. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin. 2. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. 3. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting dengan pemberian nutrisi,dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
M2	<p>Tujuan : Nyeri luka perineum sudah berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : baik - Kesadaran : 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu.yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa

	<p>composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m - Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat nyeri diarea genitalia 	<p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu</p> <p>3. Ajarkan ibu cara mempercepat penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rendaman air daun siri merah</p>	<p>dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.</p> <p>2. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan.(Elly Susilawati, 2019). <p>3. Daun sirih merah (Piper Crocatum) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.</p>
--	---	--	--

M3	<p>Tujuan : ASI dapat keluar lancar</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : baik - Kesadaran : composmentis - TTV <p>Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat menyusui bayinya sesering mungkin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan penkes mengenai manfaat ASI. 2. Untuk mengatasi ASI kurang lancar bisa dilakukan dengan cara yang sederhana untuk meningkatkan produksi ASI yaitu Daun pepaya 3. Pijat oksitosin dapat mengurangi perdarahan salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan menstimulasi reflex oksitosin atau pijat oksitosin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018) 2. Daun pepaya merupakan tanaman yang mengandung vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan Kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial, kandungan protein, vitamin, kalsium dan zat besi (FE) dalam daun pepaya berfungsi untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam darah meningkat, metabolisme juga meningkat sehingga sel otak berfungsi dengan baik. Selain itu daun pepaya juga mengandung enzim papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan, sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan dimasa menyusui. Karena jika kekurangan kalium makan badan akan terasa Lelah dapat juga menyebabkan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berpikir positif dan Bahagia. (Reni Aprilia, 2020) 3. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk
----	---	---	---

			<p>menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Elly Dwi, 2018). Pijat oksitosin adalah Tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa <i>back massage</i> pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karna kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga dapat mengatasi perdarahan dan mempercepat proses involusi uterus (Imelda Fitri, 2020).</p>
M4	<p>Tujuan : Nyeri setelah melahirkan atau perut mules tidak terjadi Kriteria : - KU : baik - Kesadaran : composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m</p>	<p>Berikan penkes mengenai nyeri setelah melahirkan atau perut mules</p>	<p>Mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Ibu pun akan merasakan seperti nyeri dan kembung dibagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal (Saputri, 2020).</p>
MP 1	<p>Tujuan : Infeksi luka perinium tidak terjadi Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum</p>	<p>1. Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di</p>

	<p>pada ibu seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV Tekanan Darah (Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg) Nadi : (60-90x/m) Pernapasan : (16-24 x/m) Suhu : (36-37°C) 4. Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, berbau 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi 3. Bila terjadi infeksi maka lakukan kolaborasi dengan dokter 	<p>sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang anus. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Lia Yulianti, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C 3. Kolaborasi dengan dokter dalam perawatan infeksi dan pemberian antibiotik dapat menciptakan pelayanan yang prima.
MP 2	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol : 100-130 mmHg Diastol : 60-90 mmHg Nadi : 80-90x/m RR : 16-22 x/m 4. TFU 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus 2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK 3. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi (Wahyuningsih, 2018). 2. Dengan kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi 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

	<p>6. Kandung kemih : kosong</p> <p>7. Loeka rubra : ± 100 cc</p>	<p>4. Kolaborasi dalam rujukan</p>	<p>yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018).</p> <p>4. Melakukan rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan optimal atas komplikasi yang terjadi.</p>
MP 3	<p>Tujuan : Bendungan ASI tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. TTV dalam batas normal</p> <p>TD :</p> <p>Sistole : 100-130x/menit</p> <p>Diastole : 60-90 x/menit</p> <p>N : 60-100 x/menit</p> <p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36,5-37,5° c</p> <p>b. Payudara tidak bengkak dan tidak terasa nyeri</p>	<p>1. Penkes pada ibu tentang tanda-tanda bendungan ASI seperti payudara bengkak, payudara terasa panas dan terasa nyeri</p> <p>2. Jelaskan pada ibu untuk mencegah terjadinya bendungan ASI dengan cara: lakukan perawatan payudara secara teratur, gunakan Bra yang menopang dan tidak menekan payudara.</p> <p>3. Jelaskan pada ibu untuk melakukan breast care</p> <p>4. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</p>	<p>1. Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan diri untuk laktasi</p> <p>2. Menjelaskan cara pencegahan diharapkan ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan benar</p> <p>3. Agar payudara ibu terasa nyaman dan tidak terjadi bendungan ASI</p> <p>4. Agar dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga payudara tidak menjadi bengkak</p>

VI. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, 29 April 2021	1. Informed consent	1. Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan	
05.00 WIB	2. Mengajukan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber energy,protein.vita min dan mineral.	2. Ibu mengerti dengan anjuran dan bersedia untuk mengikutinya	
05.10 WIB	3. Anjurkan ibu untuk memenuhi cairan 2 L /hari	3. Ibu telah diberikan asupan cairan	
05.25 WIB	4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan.	4. Ibu telah dapat melakukan mobilisasi miring kiri dan miring kanan.	
05.35 WIB	5. Penkes tentang eliminasi	5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
05.45 WIB	6. Berikan penkes tentang personal hygiene dan ajarkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali	6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.	
05.50 WIB	7. Manajemen nyeri a. Kompres air hangat dan dingin b. Menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau	7. Ibu mengerti dan mengetahui cara mengatasi manajemen nyeri.	

06.00 WIB	<p>kemaluan</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p>	8. Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup apabila sudah dirumah	
06.15 WIB	<p>9. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Pada 15 menit pertama ibu belajar miring kiri dan kanan lalu 15 menit kedua ibu belajar duduk ditempat tidur. Melakukan latihan nafas dalam. Latihan kaki ringan: ibu duduk tegak lurus di tempat tidur dan membuat gerakan yang membuat dirinya turun dari tempat tidur. menggerakkan kakinya ke samping mengarah keluar tempat tidur dan kedua tangan sebagai alat untuk menumpu. Latihan pernapasan Napas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan pagi dan sore.</p>	9. Ibu mengerti dan akan melakukan senam nifas sesuai dengana tahapan masa nifas	

06.25 WIB	10. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap Anjurkan tiap 2 jam	10. Ibu mengerti dan mengetahui cara menyusui yang benar
06.35 WIB	11. Ajarkan ibu tentang cara perawatan luka perinium.	11. Ibu sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka perineum
06.50 WIB	12. Berikan penkes mengenai <i>bounding attache ment</i>	12. <i>Bounding attache ment</i> telah dilakukan
07.10 WIB	13. Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas	13. Ibu sudah tahu apa saja tanda tanda bahaya masa nifas
07.25 WIB	14. Penkes perawatan bayi baru lahir	14. Ibu sudah mengerti dan mengetahui cara perawatan bayi baru lahir
08.00 WIB	15. Penkes cara perawatan tali pusat	15. Ibu sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan tali pusat
08.25 WIB	16. Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini	16. Perawatan payudara telah dilakukan

08.40 WIB	<p>kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014). Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).</p> <p>17. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher,</p>	17. Pijat oksitosin sudah dilakukan	
-----------	---	-------------------------------------	--

	<p>punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020). Pijat oksitosin adalah Tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa <i>back massage</i> pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karna kondisi psikologis ibu yang baik dapat</p>		
--	---	--	--

	<p>memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga dapat mengatasi perdarahan dan mempercepat proses involusi uterus (Imelda Fitri, 2020).</p>		
09.00 WIB	<p>18. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018).</p>	18. Ibu mengerti manfaat ASI dan ASI telah diberikan	
09.30 WIB	<p>19. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada saat di palpasi. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih</p>	19. Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang cara mencegah terjadinya perdarahan dan menilai keadaan uterus.	

	<p>ketika ibu ingin BAK. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018).</p>		
--	---	--	--

VII. EVALUASI

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa 02 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan payudara tidak bengkak 2. Ibu mulai belajar menyusui bayinya 3. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya 4. Ibu mengatakan luka perineum mulai mengering tidak ada tanda-tanda infeksi 5. Ibu mengatakan akan mengikuti saran bidan 6. Ibu akan makan makanan yang bergizi 7. Ibu akan beristirahat yang cukup 8. Ibu akan terus menyusui anaknya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/90 mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 83x/menit Pernafasan : 24x/menit 2. Payudara Puting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Massa / benjolan : Tidak ada Lesi : Tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : Tidak ada Payudara : Tidak bengkak 3. Abdomen Bekas luka operasi : Tidak ada Linea : Nigra Striae : Lividae TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan abnormal : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Diastasi Rectis Abdominalis : 2 cm 4. Genitalia Keadaan vulva : Tidak ada hematoma Kebersihan : Cukup Pengeluaran lochea : Rubra Bau : Khas lochea Tanda infeksi : Tidak ada <p>A: Tujuan tercapai P: Intervensi dihentikan</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 1 April 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya hari Kamis secara normal di tempat praktik mandiri bidan 2. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya 3. Ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi masih sedikit dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin 4. Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan 5. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi 6. Ibu mengatakan suami dan keluarga membantu dalam merawat bayinya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110-90 mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 83 x/menit Pernafasan : 24 x/menit 8. Payudara Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Massa/benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : ada 9. Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Bekas luka operasi : Tidak ada Linea : Nigra Striae : Tidak ada Kontraksi Uterus : Baik Kandung Kemih : Kosong Diastesis Rectis Abdominalis : 2 cm Masalah : Tidak ada 10. Genetalia Hematoma : Tidak ada Laserasi jalan lahir : Ada Penjahitan perineum : Ada Nyeri pada luka : Ada/tidak Kebersihan : Bersih Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar) Bau : Amis Tanda infeksi : Tidak ada 	

	<p>A : Ny. "T" umur 25 tahun P1A0 dengan nifas hari ke-2 dengan nyeri perineum berkurang dan ASI mulai lancar.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pempis pada ibu nifas Respon : ibu telah mengetahui dengan kondisinya saat ini 2. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin 3. Melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengkompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengkompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara 4. Mengajarkan teknik menyusui dengan cara duduklah dalam posisi tegak dengan disangga bantal dipunggung atau duduk ditepi tempat tidur, kemudian gendong bayi di lengan, posisikan bayi hingga perut bayi bertemu dengan perut ibu, lalu letakkan kepala bayi disiku, telinga, bahu, dan panggul bayi, dalam posisi satu garis lurus, posisikan lengan bawah bayi keluar dan letakkan mulut bayi dekat dengan payudara, sangga payudara dengan jari jari tangan pada tangan yang bebas, lalu letakkan jempol dengan ringan dibagian atas putting payudara, angkat payudara perlahan dan posisikan putting payudara ke bibir bawah bayi, karena reflex mencari (<i>rooting reflex</i>) pada bayi, bayi akan membuka mulutnya. Kemudian Tarik bayi perlahan kearah payudara saat mulut bayi membuka jangan bersandar pada bayi ibu, pastikan punggung ibu tetap tegak dan Tarik 	
--	---	--

	<p>bayi kearah payudara,posisi menyusui yang benar adalah seluruh putting payudara ada ditengah mulut bayi,saat bayi menghisap,gusi bayi harus menyentuh seluruh putting dan lidah bayi berada diatas gusi bawah bayi,pastikan bayi tidak hanya menghisap ujung putting payudara,posisikan bayi agar tetap dekat dengann ibu,pastikan juga hidung bayi tidak tertutup payudara ibu,bila bayi sudah ,menghisap,pastikan bahu ibu tetap rileks dan terus dekap bayi dalam pelukan.</p> <p>Respon : ibu mengerti cara menyusui dengan benar</p> <p>5. Melakukan perawatan luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum. Menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau kemaluan</p> <p>Respon : ibu mengerti dan sudah melakukan arahan yang diberikan oleh bidan</p> <p>6. Menganjurkan ibu mengkonsumsi daun pepaya untuk mengatasi ASI kurang lancar dan meningkatkan produksi ASI</p> <p>Respon : ibu mengetahui dan telah mengikuti arahan</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Minggu, 2 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya hari Kamis secara normal di tempat praktik mandiri bidan 2. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya 3. Ibu mengatakan luka perineum sudah mengering tidak ada tanda-tanda infeksi 4. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan payudara tidak bengkak 5. Ibu mengatakan telah BAB 6. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi 7. Ibu mengatakan suami dan keluarga membantu dalam merawat bayinya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 120-90 mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 83 x/menit Pernafasan : 24 x/menit 9. Payudara Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Massa/benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada 10. Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Bekas luka operasi : Tidak ada Linea : Nigra Striae : Tidak ada Kontraksi Uterus : Baik Kandung Kemih : Kosong Diastesis Rectis Abdominalis : 2 cm Masalah : Tidak ada 11. Genetalia Hematoma : Tidak ada Laserasi jalan lahir : Ada Penjahitan perineum : Ada Nyeri pada luka : Ada/tidak Kebersihan : Bersih Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar) 	

	<p>Bau : Amis Tanda infeksi : Tidak ada</p> <p>A : Ny. "T" umur 25 tahun P1A0 dengan nifas hari ke-3 luka perineum sudah mulai mengering dan ASI sudah lancar.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pempis pada ibu nifas Respon : ibu telah mengetahui dengan kondisinya saat ini 2. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin 3. Melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengkompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara 4. Mengajarkan teknik menyusui dengan cara duduklah dalam posisi tegak dengan disangga bantal dipunggung atau duduk ditepi tempat tidur, kemudian gendong bayi di lengan, posisikan bayi hingga perut bayi bertemu dengan perut ibu, lalu letakkan kepala bayi disiku, telinga, bahu, dan panggul bayi, dalam posisi satu garis lurus, posisikan lengan bawah bayi keluar dan letakkan mulut bayi dekat dengan payudara, sangga payudara dengan jari jari tangan pada tangan yang bebas, lalu letakkan jempol dengan ringan dibagian atas putting payudara, angkat payudara perlahan dan posisikan putting payudara ke bibir bawah bayi, karena reflex mencari (<i>rooting reflex</i>) pada bayi, bayi akan membuka mulutnya. Kemudian Tarik bayi perlahan kearah payudara saat mulut bayi membuka jangan bersandar pada bayi ibu, pastikan punggung ibu tetap 	
--	--	--

	<p>tegak dan Tarik bayi ke arah payudara, posisi menyusui yang benar adalah seluruh puting payudara ada ditengah mulut bayi, saat bayi menghisap, gusi bayi harus menyentuh seluruh puting dan lidah bayi berada diatas gusi bawah bayi, pastikan bayi tidak hanya menghisap ujung puting payudara, posisikan bayi agar tetap dekat dengan ibu, pastikan juga hidung bayi tidak tertutup payudara ibu, bila bayi sudah menghisap, pastikan bahu ibu tetap rileks dan terus dekap bayi dalam pelukan.</p> <p>Respon : ibu mengerti cara menyusui dengan benar</p> <p>5. Melakukan perawatan luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum. Menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau kemaluan</p> <p>Respon : ibu mengerti dan sudah melakukan arahan yang diberikan oleh bidan</p> <p>6. Mengajarkan ibu mengkonsumsi daun pepaya untuk mengatasi ASI kurang lancar dan meningkatkan produksi ASI</p> <p>Respon : ibu mengetahui dan telah mengikuti arahan</p> <p>7. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap anjurkan tiap 2 jam sekali</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>8. Masalah teratasi dan intervensi dihentikan</p>	
--	---	--

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal 29 April sampai 02 Mei 2021 terhadap Ny "T" dengan Nifas Fisiologis 6-48 jam akan dibahas didalam BAB ini apakah terdapat kesenjangan/tidak antara teori dan kasus dalam "Asuhan Kebidanan pada Ny "T" umur 25 tahun Ibu Nifas Fisiologis 6-48 jam. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan data subjektif, objektif, analisis dan masalah serta penatalaksanaan.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny "T" umur 25 tahun P1A0 didapatkan data subjektif mengatakan Ny "T" umur 25 tahun telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 29 April 2021 pukul 20.30 WIB pada usia kehamilan 40

minggu dan berat badan anaknya 3.600 gram, panjang badan 50 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 Sulistyia (2015) menjelaskan keluhan yang mungkin dirasakan pada ibu nifas yaitu kelelahan karena kurangnya istirahat dan tidur. Pada ibu selama masa nifas Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Periode istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar.

Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu dengan kompresan dingin. Manfaat

kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan. (Elly Susilawati, 2019).

Ajarkan ibu cara mempercepat penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rendaman air daun siri merah. Daun siri merah (*Piper Crocatum*) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun siri merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun siri hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun siri merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.

Dari hasil pengkajian yang telah didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmenthis, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/90 mmHg, nadi : 84 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,2°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. Mengenai hasil observasi TTV, TFU, lochea, kontraksi uterus, kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat, perawatan perineum, perawatan BBL, pemberian ASI, tanda dan bahaya masa nifas, dan senam nifas . Dari hasil ini disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Interpretasi data

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada intervensi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian. Data dasar pada Ny. T sudah dikumpulkan dan di intervensikan sehingga ditemukan diagnose, masalah dan kebutuhan.

a. Diagnosa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus Ny “T” ditegakkan diagnose Ny “T” P1A0 nifas fisiologis 6 jam-28 jam diagnose ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data baik dari data subjektif maupun data objektif.

b. Masalah

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada Ny. T yaitu kelelahan, nyeri perineum, ASI belum lancar, dan mules tidak ada kesenjangan dengan teori dikarenakan pada ibu nifas merupakan hal yang wajar atau normal yang sering terjadi pada ibu nifas 6 jam sampai 48 jam.

c. Kebutuhan

Berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditemukan pada kasus Ny “T” nifas 6 jam sampai 48 jam yang diperlukan yaitu informed consent, kebutuhan nutrisi, kebutuhan cairan, mobilisasi, penkes tentang eliminasi, penkes tentang personal hygiene, manajemen nyeri luka perineum, kebutuhan istirahat tidur, senam nifas, teknik menyusui yang benar, perawatan luka perineum, penkes tentang bonding attachment, penkes tanda bahaya, penkes perawatan bayi baru lahir, penkes cara perawatan tali pusat, perawatan payudara, pijat oksitosin, berikan penkes mengenai manfaat ASI, berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dan menilai keadaan uterus.

3. Masalah Potensial

Masalah potensial pada Ny. T dapat ditegakkan berdasarkan teori yang mendukung yaitu rencana asuhan yang akan diberikan pada Ny. T disesuaikan dengan konsep teori, dibuat berdasarkan masalah yang ditemukan dan kebutuhan pasien, intervensi yang dilakukan pada Ny.T meliputi :

1. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang

(vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020).

2. Breast Care

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

Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

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

hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).

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

3. Perawatan Luka Perineum

Pada perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut atau kontaminan pada bahan maupun alat yang digunakan untuk perawatan luka, kurangnya higiene genetalia, serta cara cebok yang tidak tepat.

Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompres dingin pada luka perineum ibu. Dengan melakukan kompresan hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigensi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi, dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu. Manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan (Elly Susilawati, 2019).

Daun sirih merah (*Piper Crocatum*) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.

Pada tahap implementasi kasus Ny. T implementasinya dilakukan dengan baik, implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Dalam implementasi tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi seperti anjurkan ibu untuk mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompresan air hangat dan kompresan dingin pada luka perineum ibu dengan melakukan kompresan dingin dan memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri manfaat kompresan dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan (Elly, Susilawati, 2019).

Ajarkan ibu cara mempercepat penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rendaman air daun siri merah. Daun sirih merah (*Piper Crocatum*) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari pada daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah salah satunya yaitu karvakol yang bersifat desinfektan dan anti jamur sebagai obat antiseptik.

Pada kasus diatas tidak terjadi masalah potensial seperti infeksi luka perineum, perdarahan post partum, dan Bendungan ASI, hal ini didukung dengan telah diberikannya asuhan semaksimal mungkin pada ibu.

Pada kasus ini diterapkan asuhan pemberian daun pepaya pada ibu nifas merupakan tanaman yang mengandung vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial, kandungan protein, vitamin, kalsium dan zat besi (FE) dalam daun pepaya berfungsi untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam darah meningkat, metabolisme juga meningkat sehingga sel otak, daun pepaya juga mengandung enzim papain dan kalium, berfungsi untuk memecah protein yang dimakan, sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan masa menyusui (Reni Aprilia, 2020). Melakukan pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Elly Dwi, 2018).

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

Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

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

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

Hal ini mendukung dalam pemberian implementasi pada Ny. T karena adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan klien serta keluarga yang juga tampak memberikan dukungan terhadap pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis.

4. Tindakan segera

Tindakan segera dibuat bila 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 diperlukan pada Ny. T

5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny. T disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan dibuat berdasarkan tahapan masa nifas yang terbagi dalam kunjungan nifas 6 jam sampai 48 jam yang

sesuai dengan konsep teori adapun intervensi yang diberikan penulis adalah sebagai berikut :

Informed consent. 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). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas. Asupan kalori yang dibutuhkan perhari 500 kalori dan dapat ditingkatkan sampai 2700 kalori. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan (Puspitaningsih, 2017). Nutrisi di butuhkan oleh ibu post partum sebagai sumber tenaga pembangun, pengatur tubuh supaya pertumbuhan, perkembangan bayi yang disusui, memperlancar produksi ASI, memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI, memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan kondisi tubuh ibu, serta dapat mempertahankan kesehatan ibu sendiri. (Isra, 2016). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kebutuhan cairan pada ibu nifas. Kebutuhan cairan pada ibu nifas meningkat tiga kali dari biasanya . Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori untuk sebagai proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh dan proses pembentukan ASI. (Seniorita, 2017). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan. Pergerakan ringan untuk kesehatan pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, senam pernafasan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar serta dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes tentang eliminasi. Pasca persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan, lamanya kala II yang dilalui, besarnya tekanan kepala janin saat intrapartum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Berikan penkes tentang personal hygiene. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Manajemen nyeri yaitu dengan kompres air hangat dan dingin. Manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit lalu

menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau kemaluan. *Piper crocatum extract* atau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur *Candida albicans*, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka (Mariati,2016). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Yulianti, 2018). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap Anjurkan tiap 2 jam. Dengan menyusui dengan benar maka bayi akan mendapatkan ASI yang adekuat. Pastikan posisi ibu, posisikan kepala bayi lebih tinggi agar bayi tidak tersedak saat menyusui, rangsang terlebih dahulu mulut bayi dengan menaruh ujung jari kelingking di sisi pinggir mulut bayi hingga mulut bayi membuka sendiri lalu sokong payudara

dengan membentuk huruf c, setelah bayi selesai menyusui rangsang kembali mulut bayi hingga mulut bayi membuka (Nasriani, 2020). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Lakukan perawatan luka perineum. Teknik perawatan dapat mempengaruhi kesembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Isty (2010) bahwa teknik perawatan yang benar akan menyebabkan luka jahitan sembuh dengan baik. Dan vulva hygiene yang baik akan mempengaruhi kecepatan kesembuhan luka jihan perineum. (Sondakh, dkk., 2021). Perawatan luka perineum bisa dilakukan pada saat mandi, saat buang air kecil, dan saat buang air besar. (Hariani Ratih, 2021). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Berikan penkes mengenai *bounding attachment*. *Bounding attachment* / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Nurjannah, 2020). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Rini Wahyuni, 2020). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes perawatan bayi baru lahir. Salah satu cara perawatan pada bayi baru lahir dengan cara metode kanguru, dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih

teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi lebih tenang, lebih jarang menangis,. Perawatan kulit ke kulit mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya (Mutoharoh, 2016). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penkes cara perawatan tali pusat. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah (Megalina dkk, 2019). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Lakukan perawatan payudara. Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014). Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil. Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Berikan penkes mengenai manfaat ASI. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung (Rukiyah, 2018). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dan menilai keadaan uterus. Uterus tidak berkontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada saat di palpasi. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

6. Implementasi

Pada tahap implementasi kasus Ny. T 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 kerja sama 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 yang dilakukan adalah melakukan Informed Consent kepada ibu sehingga ibu mengetahui tentang tindakan yang akan dilakukan dan bersedia untuk dilakukannya tindakan.

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas. Asupan kalori yang dibutuhkan perhari 500 kalori dan dapat ditingkatkan sampai 2700 kalori. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan (Puspitaningsih, 2017).

R : Ibu telah memenuhi asupan nutrisi yang mengandung gizi tinggi, cukup kalori dan tinggi protein.

Anjurkan ibu untuk memenuhi cairan 2 L /hari. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kiri dan miring kanan berikutnya ajarkan ibu untuk duduk dan berjalan. Penkes tentang eliminasi. Berikan penkes tentang personal hygiene dan mengajarkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali.

R : Ibu telah dapat melakukan mobilisasi miring kiri dan miring kanan

Manajemen nyeri yaitu kompres air hangat dan dingin lalu menggunakan rendaman air hangat dari daun sirih merah dengan cara dibasuhkan ke dubur atau kemaluan.

R : Ibu mengerti dan mengetahui cara mengetahui cara mengatasi manajemen nyeri

Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas. Pada 15 menit pertama ibu belajar miring kiri dan kanan lalu 15 menit kedua ibu belajar duduk ditempat tidur. Melakukan latihan nafas dalam. Latihan kaki ringan: ibu duduk tegak lurus di tempat tidur dan membuat gerakan yang membuat dirinya turun dari tempat tidur. menggerakkan kakinya ke samping mengarah keluar tempat tidur dan kedua tangan sebagai alat untuk menumpu. Latihan pernapasan Napas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan 5-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut. Lakukan dalam waktu 15 kali hitungan pagi dan sore. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta tetap anjurkan tiap 2 jam.

R : Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup apabila sudah dirumah

Ajarkan ibu tentang cara perawatan luka perinium. Berikan penkes mengenai *bounding attachment*. Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas. Penkes perawatan bayi baru lahir. Penkes cara perawatan tali pusat.

Menurut peneliti Rosita (2017) ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore (Nugroho, dkk 2014). Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas kemudian mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil.

Licinkan telapak tangan dengan minyak lakukan pengurutan dengan telapak tangan sambil menghentakkan payudara, kemudian tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking, setelah itu mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian (Melyani & Erlita, 2017).

R : Perawatan payudara telah dilakukan

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Widiawati, 2020).

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karena kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga dapat mengatasi perdarahan dan mempercepat proses involusi uterus (Imelda Fitri, 2020).

R : Pijat oksitosin sudah dilakukan

Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018).

Uterus tidak berkontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada saat di palpasi. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum. Gejala klinik perdarahan postpartum adalah lemah, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperapnea, sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/menit, Hb < 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Wahyuningsih, 2018). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

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 6 jam – 48 jam hari KU dan TTV normal,TFU 6 jam – 48 jam normal sesuai dengan masa nifas ,lochea 6 jam -48 jam sesuai dengan masa nifas. Ibu menyebutkan warna lochea yang masih keluar pada masa nifas 6 jam berwarna merah kehitaman,dan ibu tidak mengalami perdarahan post partum. Tetapi merasa kelelahan karena pola istirahat tidurnya masih kurang,karena bayi masih sering terbangun dimalam hari,maka dari itu memberitahu ibu unti beristirahat yang cukup kemudian meminta suami beserta keluarga untuk membantu ibu merawat bayinya,serta serta membantu ibu melewati masa nifasnya dan menganjurkan ibu mengurangi pekerjaan yang berat,sejauh pemantauan pada ibu bahwa respon ibu tidak terdapat penolakan dan proses pematauan nifas 6 jam – 48 jam berlangsung dengan lancar.

B. Keterbatasan Penelitian

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

- a. Jumlah responden yang dikaji hanya 1 orang, tentunya masih sangat kurang untuk menggambarkan keadaan pada ibu nifas 6 jam – 48 jam fisiologis dikarenakan keadaan dan kebutuhan pada ibu nifas fisiologis dengan yang lainnya kan berbeda.
- b. Keterbatasan subjek dalam penelitian yang hanya 1 orang sehingga hasil penelitian belum tentu dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah besar.
- c. Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga banyak kekurangan yang harus diperbaiki untuk penelitian selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “T” dilakukan mulai tanggal 29 April 2021 sampai 02 Mei 2021. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas fisiologis menggunakan 7 langkah varney, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny.T dengan nifas 6 jam sampai 48 jam menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis.
2. Penulis sudah mampu menentukan interpretasi data pada ibu nifas fisiologis.
3. Penulis sudah mampu menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu nifas fisiologis
4. Penulis sudah mampu menentukan tindakan segera dari ibu nifas fisiologis
5. Penulis sudah mampu menentukan intervensi pada ibu nifas fisiologis
6. Penulis sudah mampu mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu nifas fisiologis
7. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
8. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik

B. Saran

a. Bagi Responden

Diharapkan untuk ibu pada masa nifas selanjutnya dapat meningkatkan tinggi asupan nutrisi agar proses penyembuhan luka lebih cepat, menjaga personal hygiene agar tetap bersih terkhusus pada bagian robekan jalan lahir setelah penjahitan tetap kering agar

tidak terjadi infeksi dan menganjurkan ibu hamil untuk mengikuti senam hamil agar tidak terjadi robekan saat persalinan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Penulis mengharapkan agar tenaga kesehatan lebih meningkatkan dan mempertahankan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan yang telah diprogramkan khususnya pada ibu nifas untuk meningkatkan SDM (sumber daya manusia) serta mensosialisasikan pentingnya pengetahuan mengenai perawatan luka perineum sebelum melahirkan menggunakan air rebusan sirih pada saat konsultasi pribadi atau pada saat pelaksanaan kelas ibu dari hasil penelitian terbukti berbasis bukti (*evidence based*) sehingga dapat memberikan sudah tepat dan cepat.

BIODATA

Nama : Nonik Herdiyanti

Tempat Tanggal Lahir : Curup, 22 Oktober 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Jumlah Anggota Keluarga : Anak ke Satu

Alamat : Desa Lubuk Kembang, Kecamatan Curup
Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi
Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. SD 72 Suka Datang
2. SMPN 04 Curup Utara 2012-2015
3. SMAN 2 Rejang Lebong 2015-2018
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu D III
Kebidanan Curup 2018-2021

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Nonik Herdiyanti
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 22 Oktober 1999
N I M : P00340218027
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 – 48 Jam di BPM
“TV” Wilayah Kerja BTN Air Bang Kec. Curup Tengah
Kab. Rejang Lebong

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

Bengkulu, April 2021

Pembimbing



Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes
NIP. 197102081993022000

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb
NIP .197204121992022001

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nonik Herdiyanti

NIM : P0 0340218027

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 48 Fisiologis di PMB “T” wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama persalinan selesai.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis Dengan Melakukan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi Asi, Mengajarkan Ibu Cebok Menggunakan Rebusan Daun Sirih Merah untuk Mengurangi Nyeri Luka jahitan. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan procedur penelitian hubungi Nonik Herdiyanti (089677891815), 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 29 April 2021

(Tika)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Tika

Umur : 25 tahun

Alamat : Lebong

Nomor Hp : 0822-3287-9999

Yang menyampaikan informasi

(Nonik Herdiyanti)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ns. Yusniarita S.Kep, M.Kes

Nama Mahasiswa : Nonik Herdiyanti

NIM : P00340218027

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis di PMB "T"
Kabupaten Rejang Lebong

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Kamis, 04 Februari 2021	BAB II Kehamilan BAB III	- Tambahkan referensi buku dan jurnal - Perbaiki cover - Tambahkan teori - Lengkapi teori	
2.	Rabu, 17 Februari 2021	BAB II Persalinan	- Perbaiki penulisan - Perbaiki intervensi - Tambahkan teori	
3.	Jumat, 19 Maret 2021	BAB I Latar Belakang BAB II Nifas 2-6 jam BAB III Nifas 2-6 jam	- Tambahkan referensi buku dan jurnal - Perbaiki pola penulisan - Lengkapi teori - Perbaiki penulisan - Tambahkan referensi jurnal - Perbaiki waktu dan sampel	
4.	Senin, 15 Maret 2021	BAB II	- Tambahkan referensi jurnal	

		BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori Nifas secara lengkap - Lengkapi askeb pre nifas 	
5.	Jumat, 26 Maret 2021		<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi jurnal pada latar belakang - Tambahkan alat dan bahan - Tambahkan lampiran dan daftar pustaka 	
6.	Kamis, 29 April 2021		<ul style="list-style-type: none"> - Buat PPT - Acc ujian 	
7.	Jumat, 30 April 2021		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki proposal - Perbaiki penulisan sesuai dengan EYD - Melakukan intervensi/implementasi - Melakukan pijat oksitosin - Perawatan payudara - Pempis 	
8.	Sabtu, 1 Mei 2021		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi pada ny. T umur 25 tahun dengan batas normal, ASI lancar, tidak ada tanda-tanda terinfeksi - Pengkajian melengkapi dokumentasi 	
9.	Minggu, 2 Mei 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Intevensi atau implementasi - Melakukan pijat oksitosin - Perawatan payudara - Pempis - Intervensi hari ke-1 dan 2 	

10.	Minggu, 2 Mei 2021	Evaluasi pada ny. T umur 25 tahun dengan batas normal, ASI keluar lancar, tidak ada tanda-tanda infeksi.	Lengkapi dokumen	
11.	Kamis, 27 Mei 2021	BAB IV	Perbaiki penulisan sesuai pedoman	
12.	Senin, 14 Juni 2021	BAB IV-V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki evaluasi - Perbaiki catatan perkembangan - Perbaiki keterbatasan - Perbaiki kesimpulan dan saran 	
13.	Selasa, 15 Juni 2021	BAB 1-V	Acc ujian	
14.	21 Juni 2021	BAB I-V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Ujian - Acc Perbaikan 	

