

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM – 6 HARI FISIOLOGIS DI PMB “T” WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2021



Disusun Oleh :
PITRI WULANDARI
P0 0340218030

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN HASIL

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Pitri Wulandari

Tempat tanggal lahir : Karang Pinang, 02 Januari 2000

NIM : P0 0340218030

Judul Laporan Tugas Akhir : “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam – 6 hari
Fisiologis Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”

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

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Ns. Yusniarita, S. Kep. M. Kes

NIP. 197102081993022001

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "R" NIFAS 6 JAM – 6 HARI
FISIOLOGIS DI PMB "T" WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
KABUPATEN REJANG LEBONG PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2021**

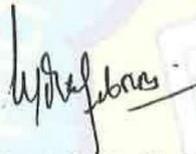
Disusun oleh :

PITRI WULANDARI
NIM. P00340218030

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

Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji

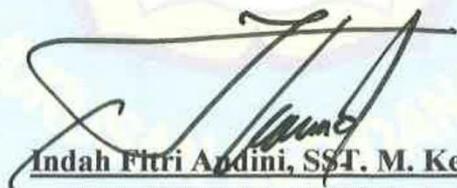


Lydia Febrina, SST, M. Tr. Keb
NIP. 19780209200502202



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

Penguji I



Indah Fitri Andini, SST, M. Keb
NIP. 198606092019022021

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. R Umur 26 Tahun P2A0 Dengan Nifas Fisiologis 6 Jam – 6 Hari di PMB “T” Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”**.

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

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

1. Ibu Eliana, S. KM, MPH selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Kurniyati, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
4. Ibu Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb selaku Dosen dan wali tingkat yang telah, meluangkan banyak waktu, memberikan motivasi

5. Ibu Lydia Febrina, SST, M.Tr.Keb selaku ketua penguji yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi.
 6. Ibu Indah Fitri Andini, SST, M.Keb selaku penguji I yang telah banyak memberi saran dan masukan demi membuat laporan ini menjadi lebih baik.
 7. Ibu Ns, Yusniarita, S.Kep. M.Kes selaku penguji II dan sekaligus pembimbing yang selalu memberi motivasi dan saran dan membuat laporan ini menjadi lebih baik.
 8. Kepada Bapak dan Ibu Tercinta (Bapak Mian dan Ibu Rowana (ALM) serta saudara-saudara ku yang tidak henti-hentinya memanjatkan doa, semangat dan memberikan bantuan baik moral maupun material guna untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
 9. Kepada sahabat-sahabat saya dan teman-teman kebidanan angkatan 2018 yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya saya mengucapkan terimakasih telah memberikan motivasi dan semangat yang tiada hentinya.
 10. Dan lain-lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
- Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juni 2021

Penulis

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam-6 Hari Fisiologis di PMB “I” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021

Pitri Wulandari¹, Ns. Yusniarita²

¹Mahasiswa Prodi DII Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

²Dosen Prodi DIII Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pitriwulandari978@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu perubahan fisiologis pada masa nifas adalah involusi uteri. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Pengaruh senam nifas terhadap proses involusi pada ibu post partum, bahwa ibu nifas yang melakukan senam nifas kecepatan involusinya lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak melakukan senam nifas penurunan fundus uteri dapat dipengaruhi dengan melakukan senam nifas

Metode : Karya ilmiah ini bersifat *deskriptif observasional* dalam bentuk studi kasus yang mendalam tentang bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu nifas fisiologis.

Hasil : Senam nifas dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi

Kesimpulan : Berdasarkan pembahasan dari studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan yaitu asuhan yang dapat diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan proses involusi uteri yaitu dengan melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas.

Saran : Saran bagi tenaga kesehatan baik bidan ataupun tenaga kesehatan lain dapat melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas untuk mengurangi ketidaknyamanan yaitu proses involusi uteri.

Kata kunci : Involusi uteri

**Midwifery Care For Postpartum Mother 6 Hours-6 Days of Physiology at PMB
“I” Working Area of Puskesmas Kampung Delima, Rejang Lebong Regency**

Pitri Wulandari¹, Ns. Yusniarita²

¹Mahasiswa Prodi DII Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

²Dosen Prodi DIII Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pitriwulandari978@gmail.com

ABSTRAC

Background: One of the physiological changes during the puerperium is uterine involution. Uterine involution or uterine contraction is a process in which the uterus returns to its pre-pregnancy state with a weight of only 60 grams. Uterine involution can also be said as the process of returning the uterus to its original state or state before pregnancy. The effect of puerperal exercise on the involution process in postpartum mothers, that postpartum women who do postpartum exercise have a faster involution speed than those who do not do puerperal gymnastics, the decrease in uterine fundus can be influenced by doing puerperal gymnastics

Methods: This scientific work is descriptive observational in the form of a case study that explores how Midwifery Care for physiological postpartum mothers is.

Results : Postpartum exercise can improve posture, improve reproductive and abdominal muscles after pregnancy and childbirth and accelerate the process of involution in the reproductive organs.

Conclusion: Based on the discussion of the case study on Midwifery Care in Physiological Postpartum Mothers, the researcher can conclude that the care that can be given to reduce the discomfort of the uterine involution process is by doing postpartum gymnastics according to the stages of the puerperium.

Suggestion: Suggestions for health workers, both midwives and other health workers, can do postpartum gymnastics according to the stages of the postpartum period to reduce discomfort, namely the process of uterine involution.

Keywords: uterine involution

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
A. Konsep Teori Masa Nifas.....	7
B. Kewenangan Bidan	44
C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan	46
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	51
E. Kerangka Konseptual	52
BAB III METODE PENELITIAN	80
A. Desain.....	80

B. Tempat dan Waktu	80
C. Subyek.....	81
D. Instrumen Pengumpulan Data	82
E. Teknik Pengumpulan Data	82
F. Alat dan Bahan	82
G. Etika Penelitian	83
H. Jadwal Kegiatan	84
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	85
A. Gambaran Lokasi Penelitian	85
B. Hasil	87
C. Pembahasan.....	116
D. Keterbatasan Penelitian	134
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	157
A. Kesimpulan	157
B. Saran.....	159
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	09
Tabel 2.2.....	11

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	11
------------------	----

Daftar Singkatan

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

TTV : Tanda-Tanda Vital

WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata
- Lampiran 2 : Surat Pernyataan
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Pengambilan Kasus
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 6 : Pernyataan *informed consent*
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 8 : Jadwal Rencana Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula(sebelum hamil). Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun secara psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. (Ari susilawati 2015:2)

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang di anjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai hari ke-28 pasca persalinan. Dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecendrungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan 2019, kunjungan nifas di Indonesia sebanyak 78,78%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas. Cara penanganan untuk

masing-masing komplikasi disesuaikan dengan kondisi ibu dan tingkat kegawatan dari masing-masing komplikasi yang terjadi. Petugas kesehatan wajib berperan dalam upaya pencegahan komplikasi yang terjadi pada masa nifas, karena masa nifas merupakan fase yang sangat rawan terjadi komplikasi yang berakibat pada kematian. (Emi Nurjasmi, dkk, 2016:144)

Upaya bidan dalam memberikan asuhan pada masa nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologis, mendeteksi masalah secara fisiologis, mendeteksi masalah secara komprehensif (deteksi dini), mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin timbul, merujuk bila terjadi komplikasi ibu maupun bayi, memberika pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri sendiri, nutrisi, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi pada bayi, perawatan tali pusat dan perawatan sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana (Emi Nurjasmi, dkk, 2016:144)

Jenis pelayanan ibu nifas yang di berikan terdiri dari : pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak Rahim (fundus unteri), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain, pemeriksaan payudara dan peberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Data yang di peroleh dari provinsi Bengkulu pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu di mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh

tenaga kesehatan. Mulai dari KF1, KF2, KF3, KF4 di Provinsi Bengkulu sebanyak 86%, yang terdiri dari Kabupaten Rejang Lebong 96%, Kota Bengkulu 93%, Bengkulu utara 88%, Kaur 88%, Lebong 84%, Kepahiang 82%, Bengkulu selatan 80%, Bengkulu Tengah 80%, seluma 77%, Mukomuko 75%. (Profil Kesehatan Bengkulu 2018)

Data yang di peroleh dari praktik mandiri bidan (PMB) di bidan "I" jumlah persalinan satu tahun terakhir sebanyak 44 orang, jumlah ibu nifas satu tahun terakhir sebanyak 44 orang, mulai dari KF1,KF2,KF3,KF4 sebanyak 43 orang dan satu orang yang tidak melakukan KF 4, dari 44 orang terdapat sebanyak 39 orang ibu nifas fisiologis dan 5 orang ibu nifas patologis.

Program pemerintah untuk ibu nifas antara lain kunjungan ibu nifas, kunjungan ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yakni kunjungan 6-8 jam setelah persalinan, Kunjungan 6 hari setelah persalinan yang bertujuan. 2 minggu setelah persalinan. 6 minggu setelah persalinan bertujuan untuk menanyakan pada ibu kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami, memberikan konseling KB secara dini. (Ari Susilawati 2015:6)

Penulis mengambil tempat di PMB wilayah puskesmas yang berada di Kabupaten Rejang Lebong untuk melakukan studi kasus mengenai masih banyak, ibu nifas yang mengalami ketidak nyamanan dan tidak tahu bagaimana cara mengatasinya. Yang bertujuan dapat meningkatkan asuhan kebidanan yang kompeten dan berkualitas untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas fisiologis guna meningkatkan kualitas dan kunjungan dan pelayanan masa nifas yang sesuai dengan standar kebijakan masa nifas

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu masa nifas di PMB "T" wilayah kerja puskesmas perumnas Kelurahan air bang Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu memahami konsep teori ibu masa nifas fisiologis 6 jam-6 hari
- b. Mampu melakukan pengkajian pada ibu masa nifas fisiologis
- c. Mampu melakukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan ibu masa nifas fisiologis 6jam-6 hari.
- d. Merumuskan masalah potensial ibu masa nifas fisiologis
- e. Mengidentifikasi antisipasi/ tindakan segera ibu masa nifas fisiologis

- f. Merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada ibu masa nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan tindakan sesuai dengan perencanaan tindakan pada ibu masa nifas fisiologis
- h. Mampu melakukan evaluasi tindakan kebidanan pada ibu masa nifas fisiologis
- i. Mampu melakukan pendokumentasian dengan metode Halen Varney
- j. Mampu membandingkan antara teori dengan praktik asuhan yang diberikan

D. Manfaat Asuhan

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

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai dasar asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*postpartum/puerperium*) berasal dari bahasa latin, yaitu kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* yang berarti melahirkan. Masa nifas dimulai setelah dua jam post partum 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 tiga bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu, maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Nurjannah dkk, 2020:2).

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

2. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas

Pada masa nifas ini terjadi perubahan perubahan fisik ataupun psikis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan Atas dasar tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam

manajemen kebidanan. Adapun tujuan asuhan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikis.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB
- e. Untuk mendapatkan kesehatan emosi.
- f. Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI).
- g. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

3. Tahapan Masa Nifas

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

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

4. Kunjungan Masa Nifas (KF)

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

Tabel 2.1 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 jam postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 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	6 hari postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. 3. 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	2 minggu postpartum	1. Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	6 minggu postpartum	<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,2013

5. Adaptasi Anatomi dan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Involusio atau pengerutan uterus merupakan suatu proses yang menyebabkan terus kembali pada posisi semula seperti sebelum hamil. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan pelepasan decidua endometrium dan pengelupasan lapisan pada

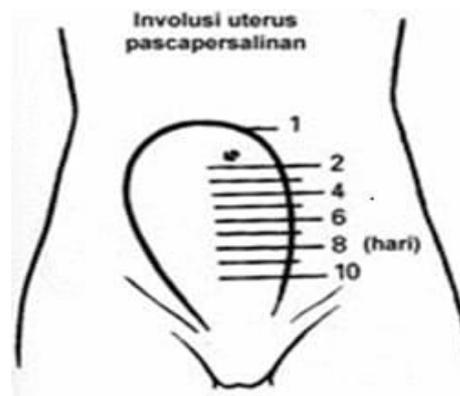
tempat implantasi plasenta setaga tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochea

Tabel 2.2 Perubahan Uterus Selama Masa Nifas

	Bobot uterus	Diameter uterus	Palpasi serviks
Pada akhir persalinan	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Pada akhir minggu I	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Pada akhir minggu II	200 gram	5,0 cm	1 cm
Sesudah akhir minggu 6	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: Nugroho, dkk (2014)

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



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

2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Pengeluaran lochea ini biasanya berakhir dalam waktu 3 sampai 6

minggu. Lochea berasal dari pengelupasan desidua. Volume total lochea bervariasi pada setiap wanita, tapi diperkirakan berjumlah 500 ml (240-270 ml). Adapun macam-macam Lochea, antara lain:

- a) Lochea rubra (Cruenta) : berwarna merah tua berisi darah dari perobekan/luka pada plasenta dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua dan korion, verniks kaseosa, lanugo, sisa darah, dan mekonium, selama 3 hari postpartum.
- b) Lochea sanguinolenta : berwarna kecoklatan berisi darah dan lendir, hari 4-7 postpartum.
- c) Lochea serosa : berwarna kuning, berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta, pada hari ke 7-14 post partum.
- d) Lochea alba : cairan putih berisi leukosit, berisi selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu postpartum.

3) Serviks

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

4) Vulva dan Vagina

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

5) Perineum

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

6) Payudara

Perubahan pada payudara dapat meliputi:

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

b. Perubahan Sistem Pencernaan

- 1) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.

- 2) Pengosongan Usus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca partum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi.

- c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca-melahirkan kadar menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

- d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal/Diastasis Rectie Abdominalis

- 1) Sistem Muskuloskeletal pada Masa Nifas

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

- a) Dinding perut dan peritoneum

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

b) Kulit abdomen

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

c) Striae

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

d) Perubahan ligamen

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

e. Perubahan Endokrin

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

1) Hormon Prolaktin

Prolaktin merupakan hormon penting dalam pembentukan dan pemeliharaan produksi ASI dan mencapai kadar puncaknya setelah lepasnya plasenta dan membran (200 $\mu\text{g/l}$).

2) Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu involusi uteri.

3) Hormon Estrogen dan Progesteron

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

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit (37.5C-38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan (dehidrasi), dan kelelahan karena adanya bendungan vaskuler

dan limfatik. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, tractus genitalis, atau sistem lain.

2) Denyut Nadi

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

3) Tekanan Darah

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

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran

napas, contohnya penyakit asma. Bila pemapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterin. Penarikan kembali estrogen menyebabkan terjadinya diuresis dan secara cepat mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma selama persalinan. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc.

h. Perubahan Sistem Hematologi

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

20.000-25.000/mm', neurotropil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih dengan konsekuensi akan berubah.

3) Trombosis

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

4) Varises

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

6. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

a. Masa *Taking in* (Fokus pada Diri Sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru akan melahirkan benar pasif dan sangat tergantung pada dirinya (traumal), Segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang dirinya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya, di samping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

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

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

c. Masa *Letting go*

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

Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

7. Kebutuhan Fisik Ibu Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

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

1) Sumber Tenaga (Energi)

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

2) Sumber Pembangun (Protein)

ekstrak ikan gabus mampu mempercepat penyembuhan luka sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi ibu *postpartum* yang mengalami luka perineum dikarenakan kandungan protein yang tinggi (albumin) serta penelitian Jamhariyah (2017) menyatakan bahwa suplementasi *zinc* mampu memberikan pengaruh terhadap

waktu penyembuhan luka perineum pada ibu *postpartum* dikarenakan tablet *zinc* dengan dosis 20 mg/hari mempunyai peranan penting untuk membantu proses penyembuhan luka perineum. Bahkan karena *zinc* diangkut oleh albumin, sehingga jika di dalam tubuh banyak kandungan *zinc* maka akan semakin banyak albumin mempercepat luka.

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

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

Jenis-Jenis Mineral Penting

a) Fosfor

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

b) Yodium

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

c) Kalsium

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

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.

4) Air

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

b. Eliminasi

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

c. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu dan penyembuhan luka perineum. Upaya yang harus dilakukan 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 menggunakan air dan sabun dan rebusan daun sirih setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai membersihkan dari simpisis sampai anal, sehingga mempercepat penyembuhan luka perineum dan mencegah terjadi infeksi.

3) Perawatan payudara

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

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

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

d. Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Tujuan istirahat untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk pembentukan atau produksi ASI.

e. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah

pulih kembali. Ibu mengalami ovulasi dan mungkin mengalami kehamilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan. Pada saat inilah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB.

f. *Bounding Attachment*

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

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.

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 pascalin 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.

Jadwal atau ketentuan pelaksanaan senam nifas ada 3 tahap:

- a) Latihan tahap pertama pada 24 jam setelah persalinan.
- b) Latihan tahap kedua pada 3 hari pasca persalinan.
- c) Latihan tahap ketiga pada setelah pemeriksaan pasca persalinan, latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 bulan.

8. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

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

a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

- 1) Perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarangpun tetapi

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

- 2) Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta

b. Infeksi postpartum

Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas kesaluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria.

c. 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).

d. Sub involusio uterus

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

e. 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.

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

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥ 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.

g. Suhu Tubuh Ibu > 38 0C

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

h. 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.

i. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang.

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

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

k. Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

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

9. Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Pervaginam

1) Atonia Uteri

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

2) Robekan Jalan Lahir

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari Perdarahan pasca-persalinan. Robekan. dapat terjadi bersamaan

dengan atonia uteri, Perdarahan pasca-persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina.

b. Infeksi Pada Perineum

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

c. 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 eklamsia postpartum.

Preeklamsia 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.

d. 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.

e. Bendungan Payudara

Terjadi karena adanya peningkatan aliran vena dan limfe sebagai tahapan proses laktasi. Tanda: nyeri payudara dan tegang.

f. Mastitis

Terjadi jika terdapat luka oleh bakteri anaerob (*Strabilacoccus*), payudara tegang dan adanya nyeri.

g. Abses Payudara

Tanda: payudara tegang padat, kemerahan, dan adanya pus.

h. 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.

- i. 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.

10. Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam – 6 hari

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

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

Adapun manfaat senam nifas diantaranya adalah membantu proses involusi uteri, memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki tonus otot, pelvis dan perenggangan otot abdomen serta memperkuat otot panggul (Marmi, 2017:148).

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

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

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ML melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III. Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya kadang-kadang hanya setengah

dari biasanya. Darah tersebut bercampur dengan cairan amnion atau dengan urin.

Penilaian resiko pada saat antenatal tidak dapat memperkirakan akan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penanganan aktif kala III sebaiknya dilakukan pada semua ibu bersalin, karena ini dapat menurunkan insiden perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri. Semua ibu pasca bersalin harus dipantau dengan ketat untuk mendiagnosis perdarahan fase persalinan (Nurjannah dkk,2020:152).

c. Ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat

Makanan dan cairan yang cukup sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi pada ibu nifas. Gizi seimbang atau nutrisi yang dikonsumsi ibu selama masa menyusui juga erat kaitannya dengan produksi ASI, karena itu pemenuhan gizi yang baik dan seimbang juga mempengaruhi status gizi ibu dan juga tumbuh kembang bayi, oleh sebab itu selama masa nifas ibu menyusui membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan pada saat tidak menyusui dan masa kehamilan, dengan berbagai ragam pangan dan porsi yang sesuai. Untuk memproduksi ASI selama masa nifas dibutuhkan zat gizi yang beragam selama menyusui antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, serta kebutuhan cairan yang cukup sehingga akan memperbaiki produksi ASI. (Widayati dkk, 2020:101)

Kebahagiaan setelah melahirkan membuat sulit istirahat. Seorang ibu baru akan cemas apakah ia akan mampu merawat anaknya atau tidak. Hal ini mengakibatkan sulit tidur, juga akan terjadi gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah. Ibu harus bangun malam untuk menetek atau mengganti popok anaknya yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. (Nurjannah dkk, 2020:138)

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

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

Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusu dan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya (Siregar dan Pane, 2017:121).

Menurut Proverawati dan Rahmawati, (2014:121) cara menyusui bayi yaitu:

1) Posisi dekapan

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

2) Posisi *football hold*

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

3) Posisi berbaring

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

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

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

11. Menurut Evidence Based terkait asuhan yang di berikan

1. Perawatan perineum

a. Daun sirih

mayoritas persalinan yang terjadi di dunia merupakan jenis persalinan pervaginam. Hampir setiap proses persalinan pervaginam terjadi perlukaan pada perineum. Perlukaan pada daerah perineum yang ditimbulkan saat persalinan perlu suatu perawatan yang tepat agar luka tersebut segera pulih. Penyembuhan luka perineum pada masa nifas rata-rata membutuhkan waktu 7-10 hari. Waktu ini dirasa cukup lama karena mikro organisme dapat berkembang biak dalam waktu 48 jam (2 hari), di tambah dengan kondisi perineum dalam

masa nifas yang selalu lembab oleh lochea sehingga dapat menimbulkan infeksi. Selama ini, untuk mencegah infeksi pada luka perineum dengan cara mengoleskan bahan antiseptic pada luka tersebut. Pada kenyataannya obat-obat antiseptic mempunyai kelemahan, yaitu menimbulkan alergi dan waktu penyembuhan cukup lama yaitu 7-10 hari. Metode yang sangat sederhana dan sudah banyak dilakukan oleh masyarakat yaitu dengan membasuh luka dengan rendaman daun sirih sebagai obat luar pada perawatan luka. Mengetahui efektifitas sirih hijau dalam mempercepat penyembuhan luka perineum. Desain penelitian ini dengan Quasi eksperimen. Hasil: lama penyembuhan luka perineum pada kelompok eksperimen rata-rata $5,85 + 1,226$, sedangkan kelompok kontrol rata-rata $6,85 + 0,988$. penggunaan sirih hijau dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

b. Ikan gabus

Hampir 90% proses persalinan normal mengalami kondisi pecah di perineum. Luka perineum ini sangat rentan terhadap infeksi jika tidak ditangani dengan benar dan akan sangat mempengaruhi penyembuhan. Aplikasi suplemen zinc dan ekstrak ikan gabus adalah inovasi baru untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pemberian konsumsi suplemen zinc dan ekstrak ikan gabus dalam mempercepat penyembuhan luka perineum. Ini merupakan

penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 5 partisipan ibu post partum dengan luka perineum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penyembuhan luka perineum dengan skala REEDA menunjukkan bahwa 2 partisipan sembuh dengan kategori cepat (pada hari ke 6) dan 3 partisipan sembuh dengan kategori penyembuhan luka normal (pada hari ke 7). Dengan demikian pemberian suplemen zinc dan ekstrak ikan gabus dapat direkomendasikan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ibu post partum.

2. Memperlancar asi

Daun Katu, ASI. ASI (Air susu ibu) adalah makanan terbaik bagi bayi. Kecukupan ASI penting untuk tumbuh kembang bayi. Untuk meningkatkan ASI sangat baik konsumsi makanan seperti daun Katu, daun Ubi jalar, daun kelor, jagung sangrai, dll. Daun katu ini mengandung protein, lemak, kalsium, fosfor, besi, vitamin A, B, dan C. pirolidinon, dan metil piroglutamat serta p-dodesilfenol sebagai komponen minor. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh konsumsi ekstrak daun katuk terhadap kecukupan ASI, di BPM wilayah Klaten. Metode yang digunakan adalah metode pre-posttest dengan Kelompok Kontrol (pre-Posttes with Control Group Design). Penelitian ini mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di BPM

wilayah Kabupaten Klaten, pada bulan Januari sampai dengan Juli 2015. Populasi: Ibu menyusui di wilayah klaten. Metode sampling quota sampling sebanyak 30 responden dengan kriteria bayi lahir normal dan sehat. Analisis Univariat dilakukan untuk mendiskripsikan variabel yang diteliti dan analisis bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian adalah pada kelompok perlakuan sebelum mengkonsumsi daun katuk 53,3 % ASI cukup dan setelah konsumsi katuk 70% ASI lebih. Sedangkan pada kelompok kontrol pada observasi sebelum 53% ASI cukup dan sesudah satu bulan kemudian 37 % ASI cukup , 30 % ASI lebih . Pada analisis statistik uji pengaruh chi square diperoleh hasil nilai $p=0,002$. Kesimpulan: Ada pengaruh yang signifikan konsumsi ekstrak daun katuk terhadap kecukupan ASI

B. Wewenang Bidan

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

1. Pelayanan kesehatan ibu

Pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan yang diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa

menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan :

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

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, bidan berwenang melakukan :

- a. Penyuluhan dan konseling
- b. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- c. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran
- d. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- e. Episiotomy
- f. Pertolongan persalinan normal
- g. Penjahitan luka jalan lahir derajat I dan II
- h. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan
- i. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- j. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi ASI Eksklusif
- k. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan post partum berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019

pasal 49 yang berisi ‘Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) , Bidan berwenang :

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

C. Konsep Dasar Teori Manajemen 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.

a. 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.

b. 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.

- c. 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.

- d. 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.

- e. 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.

- f. 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 didalam 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 penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif

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

c. Analisis

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

d. Penatalaksanaan

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

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 6-8 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian: Sesuai hari/tanggal pengkajian dilakukan

Jam pengkajian : Sesuai waktu pengkajian

Tempat pengkajian : di PMB

Pengkaji : Bidan yang melakukan pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Untuk mengetahui panggilan klien

Umur	: 20-35 tahun
Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku	: Untuk mengetahui budaya/tradisinya
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi/aktivitas
Alamat	: Untuk mengetahui tempat tinggal

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang telah melahirkan anaknya yang ke ... pada 6-8 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan/dokter, perut ibu masih merasa mulas, keluar darah dari kemaluannya dan lelah.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya ada/tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (PMS, TBC, Hepatitis, Covid-19),

penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan
menurun (Jantung).

4. Riwayat menstruasi

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

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

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

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : ...
HPHT : Hari pertama haid terakhir
TP : tanggal HPHT (+7-3+1)
Imunisasi TT :L engkap
ANC : minimal 4x
Tempat ANC : PMB/Puskesmas/dll

TM I

Keluhan :ada/tidak ada

HB :>11 gr%

TM II

Keluhan :ada/tidak ada

FE :...butir

TM III

Keluhan : ada/tidak ada

FE :....butir

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan :...

Jam persalinan :... WIB

Jenis persalinan :normal/SC

Penolong :bidan/dokter

Penyulit :ada/tidak ada

BBL

Jenis kelamin :laki-laki/perempuan

BB :2500-4000 gr

PB :48-655 cm

LD :30-34 cm

LK :33-35 cm

8. Riwayat kontrasepsi

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

Lama pemakaian :bulan/tahun

Keluhan : ada/tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : 2-3 kali sehari

Jenis : nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : 1 piring kecil/sedang/penuh

Pantangan : ada/tidak ada

Masalah : ada/tidak ada

2) Minum

Jenis : air putih/teh/susu

Frekuensi : 6-8 gelas sehari

b. Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1-2 kali

Konsistensi : lunak/cair/keras

Warna : kekuningan/kehijauan

Bau : khas tinja

Masalah : ada/tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 4-6 kali

Warna : kuning jernih/kuning keruh

Bau : khas amoniak

Masalah : ada/tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

Masalah : ada/tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 2-3 kali sehari

Cuci rambut : 3-4 kali seminggu

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 2-3 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : ada/tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik/tidak baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/apatis/koma

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 70-90 x/menit

RR : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Atropometri

Berat badan : ... kg

Tinggi badan : ... cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Warna : pucat/tidak pucat

Oedema : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

b. Mata

Bentuk : simetris/tidak

Konjungtiva : anemis/an.anemis

Sclera : ikterik/an.ikterik

Kebersihan : cukup/kurang

c. Mulut dan Gigi

Bibir : pucat/tidak pucat

Mukosa : lembab/kering

Stomatitis : ada/tidak ada

Karies gigi : ada/tidak ada

Kebersihan : cukup/kurang

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : ada/tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : ada/tidak ada

Pembengkakan vena jugularis : ada/tidak ada

e. Payudara

Puting susu : menonjol/ datar

Areola mammae :hiperpigmentasi/tidak

Lesi : ada/ tidak ada

Massa / benjolan abnormal : ada/ tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : ada/ tidak ada

f. Abdomen

Nifas 6 jam – 6 hari

Bekas luka operasi : ada/ tidak ada

Linea : alba/ nigra

Striae : albicans/ lividae

TFU :

a. 1 hari post partum : setinggi pusat

b. 2 hari post partum : 2 jari dibawah pusat

c. 3 hari post partum	: 3 jari dibawah pusat
d. 4 hari post partum	: 4 jari dibawah pusat
e. 5 hari post partum	: 4 jari setengah pusat simfisis
f. 6 hari post partum	: 4 jari diatas simfisis
Kontraksi uterus	: keras/ lembek
Massa/benjolan abnormal	: ada/ tidak ada
Kandung kemih	: kosong/ penuh
Diastasi recti	: .../... cm

g. Genitalia

Nifas 6 jam – 6 hari	
Keadaan vulva	: ada hematoma/tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	:bersih/ cukup/ kurang
Pengeluaran lochea	
a. 1 – 3 Hari	: Rubra
b. 3 – 7 Hari	: Sangilenta
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: ada/ tidak ada

h. CVA : (+/-)

i. **Ekstremitas**

1) Atas

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

2) Bawah

Warna kuku : pucat/ tidak pucat

Oedema : ada/ tidak ada

Varises : ada/ tidak ada

Reflex Patella : (+ / -)

Tanda homan : (+ / -)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke pada 6-8 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- b. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- c. Ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mules
- d. Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah melahirkan
- e. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- f. Ibu mengatakan sudah BAK

2. Data Objektif

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

c. TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 70-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

d. Abdomen

TFU : 2-3 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : baik /tidak

Kandung Kemih : Kosong/penuh

Diastasis recti : ...cm

e. Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma : Ada /tidak ada

Laserasi jalan lahir : Ada /tidak ada

Penjahitan perineum :ada/tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada/tidak ada

B. Masalah

Ibu merasa lelah

C. Kebutuhan

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

III. MASALAH POTENSIAL

Perdarahan postpartum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Pemantauan tanda-tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : nifas 6-8 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol:100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>Nadi:80-90x/m</p> <p>RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. TFU 2-3 jari dibawah pusat 5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lokea rubra : ±100 cc 8. Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi 9. Ibu dapat BAK dalam 8 jam 10. Ibu dapat menyusui bayinya 11. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed Consent 2. Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 	<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. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak
		3. Pemantauan TTV (Tekanan darah,	Dengan pemantauan TTV :

		<p>pernafasan, nadi, suhu)</p> <p>4. Pemantauan kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea</p>	<p>a. TD : TD yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum</p> <p>b. RR : pernafasan yang semakin cepat menandakan syok</p> <p>c. N : denyut nadi >100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum</p> <p>d. Suhu : jika >38°C menandakan ibu mengalami infeksi</p> <p>Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi :</p> <p>a. Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>b. TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>c. Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>d. Lokea yang abnormal dapat menandakan pengeluaran pervaginam lainnya</p>
		<p>5. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi makan ikan gabus</p>	<p>Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan mengandung protein yang tinggi sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. makanan yang dikonsumsi</p>

			<p>ikan gabus dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum sebelum hari ke 7 agar tidak terjadi infeksi, dan berfungsi</p> <p>Mampu mempercepat penyembuhan luka sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi ibu <i>postpartum</i> yang mengalami luka perineum dikarenakan kandungan protein yang tinggi, (Jamhariyah 2017).</p>
		6. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan	<p>Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan (Siregar, 2019).</p>
		7. Penkes kebutuhan istirahat	<p>Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI.</p>
		8. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar	<p>Isapan bayi saat menyusu dapat merangsang hipofise posterior untuk mengasilkan hormon oksitosin. Oksitosin</p>

		serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (<i>on demand</i>)	sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu (Handayati, 2020).
		9. Penkes ASI eksklusif dan Salah satu upaya memperbanyak ASI, dengan mengkonsumsi sayur-sayuran hijau seperti daun katuk	ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. mengkonsumsi sayur daun katuk kecukupan ASI penting untuk tumbuh kembang bayi. Untuk meningkatkan ASI sangat baik konsumsi sayuran seperti daun Katu yang Daun katuk mengandung protein dan serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A, B, dan C.(
		10. Penkes tentang <i>bounding attachment</i>	<i>Bounding attachment</i> adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi.
		11. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan perawatan payudara	Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui (Soleha, 2019).

		12. Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dam 2-3 hari	Dengan BAK dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem eliminasi ibu
		13. Penkes mobilisasi dini	Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu (Maya, 2020).
		14. Penkes personal hygiene	Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi (Sarwono, 2009).
		15. Penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan dau sirih	Daun sirih mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulterpen bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (<i>piperbetlelinn</i>). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka
		16. Penkes tanda bahaya nifas	Dimana dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadi komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas (Elis, 2019).

M1	<p>Tujuan : lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol:100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>Nadi:80-90x/m</p> <p>RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ibu makan dan minum 5. Ibu istirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu makan dan minum 2. Anjurkan ibu untuk istirahat 3. Hadirkan suami/keluarga untuk memberikan support kepada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan makan diharapkan energi ibu kembali pulih dan minum mencegah ibu dari dehidrasi 2. Istirahat bertujuan untuk memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa fresh dan lelah berkurang 3. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu
MP	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. KU : baik 6. Kesadaran: composmentis 7. TTV <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol:100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>Nadi:80-90x/m</p> <p>RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. TFU 2 jari dibawah pusat 	<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

	<p>9. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek</p> <p>10. Kandung kemih : kosong</p> <p>11. Lokea rubra : ±100 cc</p>	<p>4. Kolaborasi dalam rujukan</p>	<p>< 8 g%. perdarahan melebihi 500-600 ml 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>
--	---	------------------------------------	---

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

KUNJUNGAN II (NIFAS 6 HARI)

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

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

Dasar :

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik
- b. Ibu mengatakan ASI lancar keluar
- c. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya
- d. Ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun

- e. Ibu mengatakn masi keluar darah dengan warna merah kecoklatan dari kemaluannya

2. Data Objektif

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

c. TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Nadi : 60-90 kali/menit

Pernafasan : 16-24 kali/menit

d. Muka

Keadaan : pucat/tidak

Oedema : ada/tidak ada

Nyeri tekan : ada/tidak ada

e. Mata

Kanjungtiva : anemis/ananemis

Sklera : ikterik/anikterik

f. Abdomen

Nifas 6 hari

TFU : pertengahan pusat-simfisi

Kontraksi Uterus : baik /tidak
Kandung Kemih : Kosong/penuh
Diastasis recti abdominalis : ...cm

g. Genetalia

Nifas 6 hari

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

B. Masalah

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

C. Kebutuhan

1. Observasi tanda-tanda vital dan perdarahan
2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal.

3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan
4. Penkes istirahat yang cukup
5. Penkes nutrisi dan cairan
6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
7. Anjurkan ibu untuk melakukan senam nifas
8. Memberi konseling tentang perawatan bayi baru lahir

III. MASALAH POTENSIAL

1. Perdarahan postpartum
2. Infeksi

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tanggal/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: _Setelah dilakukan perawatan 6 hari masa nifas berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV TD : (systole 100-130 mmHg, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan consent pada pasien 2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed consent bertujuan untuk memperkenalkan diri, memberitahu prosedur tindakan dan mendapatkan persetujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. mengobservasikan tanda-tanda vital dan keadaan ibu dan bayi agar dapat mengetahui

	<p>diastole 60-80 (8Huu Nadi : (60-80x /menit) _Pernafasan (18-24x/menit) : (36- Suhu 37,5°C)</p> <p>3. TFU : a. Hari ke 4 post partum : 4 jari dibawah pusat b. Hari ke 5 postpartum setengah pusat simfisis c. Hari ke 6 post partum : 4 jari diatas simfisis</p> <p>4. Kontraksi Uterus : teraba keras</p> <p>5. Kandung kemih : kosong</p> <p>6. Lochea :sanguilenta</p> <p>7. Ibu dapat melakukan senam nifas sesuai tahapan masa nifas</p>	<p>darah, nadi, pernafasan, dan suhu</p> <p>3. Observasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan</p> <p>5. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk makan makan makanan yang seimbang,</p>	<p>kondisi kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan sehat</p> <p>3. Lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra sanguilenta dan Alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah suhu tubuh meningkat, warna kulit berubah, sakit di daerah infeksi dan fungsi organ terganggu</p> <p>4. mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan keluarga tahu tentang kondisinya saat ini dan merasa tenang setelah mengetahui kondisi saat ini</p> <p>5. menanyakan keluhan yang Ibu rasakan selama masa nifas dapat mengetahui tindakan yang akan di segera dilakukan</p> <p>6. kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap kualitas</p>
--	--	--	--

		<p>mengandung sumber energi seperti nasi, jagung, terigu, ubi, mengandung seperti telur, daging, dan ikan, mengandung protein mineral dan vitamin seperti berwarna hijau. Dan sayuran ibu minum minimal 3 liter sehari</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat malam 7-8 jam, pada siang hari jika bayi sedang tidur upayakan ibu ikut tidur bersama bayinya.</p> <p>8. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa banyak ISA. mengandung protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya</p> <p>a. Anjurkan untuk menyusui sampai pada</p>	<p>dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan meningkatkan produksi ASI mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi.</p> <p>7. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat yang cukup, dengan istirahat yang cukup dapat memulihkan kembali tenaga yang hilang pada saat proses persalinan dan mengatasi kurang istirahat dan tidur Ibu</p> <p>8. Senam nifas dapat memperbaiki sikap tubuh memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>9. menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>a. menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan</p>
--	--	--	--

		<p>payudara, dilanjutkan pada payudara selanjutnya.</p> <p>b. Anjurkan selesai satu baru untuk makan makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan ISI makan sayur katu/ produksi sayuran hijau</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i> dan mengganti pembalut serta pakaian personal dalam minimal 3x/ hari, serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan kemaluan menggunakan bersih terlebih dahulu setelah BAK dan BAB, serta memberitahu untuk tidak menyentuh daerah luka</p> <p>11. Jelaskan tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu $>38^{\circ}\text{C}$ maka ibu mengalami infeksi</p>	<p>ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p> <p>b. mengkonsumsi makanan yang bergizi dan dapat meningkatkan produksi ASI</p> <p>10. Dengan menjaga personal hygiene Ibu merasa nyaman bersih dan agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>11. Ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan segera datang ke tenaga kesehatan bila merasakan tanda bahaya tersebut</p>
M 1	<p>Tujuan: Kebutuhan istirahat dan tidur Ibu terpenuhi ibu dalam kondisi yang baik dan tidak merasa kelelahan</p> <p>Kriteria:</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam. Ibu juga bisa tidur ketika bayinya tidur</p> <p>2. Anjurkan suami dan keluarga untuk mendukung ibu untuk melewati masa nifas</p>	<p>1. istirahat yang cukup ibu akan merasa segar dan tidak merasa kelelahan.</p> <p>2. menghadirkan keluarga diharapkan Ibu tidak cemas</p>

	<p>-Ibu istirahat tidur siang 1- 2 jam tidur malam 7-8 jam</p> <p>-Ibu tidak merasa lelah lagi</p> <p>-ekspresi wajah Ibu segar</p>	<p>3. Anjurkan ibu untuk makan cukup 3x sehari 1 Porsi</p>	<p>3. Menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan Ibu tidak merasa kelelahan lagi</p>
M2	<p>Tujuan: Nyeri perineum ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria: _keadaan umum ibu : baik _TTV TD : 100-130/6080 mmhg N : 60-80 x/menit S : 36-37,5 c RR : 16-24 x/menit _Ibu merasa nyaman _Oedema : tidak ada</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perineum ibu.</p> <p>2. Bila ditemukan tanda-tanda infeksi lakukan vulva hygiene dan kolaborasi dengan pemberian obat anti analgetik</p>	<p>1. melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada perineum dan melakukan perawatan nyeri dapat mengatasi nyeri dengan baik dan terhindar dari infeksi lebih.</p> <p>2. Untuk mencegah infeksi lebih berat dan untuk menghindari infeksi</p>
M3	<p>Tujuan: Proses involusi uterus berjalan normal</p> <p>Kriteria: _Kontraksi uterus: baik _Perdarahan: < 500 cc _Kandung kemih : kosong</p>	<p>1. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya</p> <p>2. Anjurkan kepada ibu untuk melakukan senam nifas</p>	<p>1. menyusui bayinya diharapkan uterus mendapatkan rangsangan untuk berkontraksi sehingga involusi dapat berjalan dengan normal</p> <p>2. melakukan senam nifas dapat mempercepat proses involusi pada organ-organ reproduksi seperti keadaan normal</p>
MP I	<p>Tujuan: Infeksi pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria: _keadaan umum baik _TTV TD :100-130/60-80 mmhg</p>	<p>1. Penkes kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, pengeluaran lochea yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan tinggi uterus</p>	<p>1. pemberian Pancasila diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan dapat segera ke tenaga kesehatan bila mendapatkan gejala tanda bahaya</p>

	<p>N : 60-80 x/menit S : 36-37,5 c RR : 16-34 x/menit _Lochea : sanguilenta _Bau : khas lochea _TFU : 4 jari diatas simpisis _Nyeri : tidak ada _Oedema : tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. penkes pada ibu untuk pencegahan infeksi dengan cara tetap menjaga personal hygiene dengan cara mandi minimal 2 x/hari, mengganti pembalut minimal 2x/hari 3. Anjurkan kepada Ibu bila ditemukan tanda infeksi tersebut untuk segera datangi ke pelayanan kesehatan 4. Bila terjadi infeksi berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan perawatan infeksi dan memberi antibiotik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. pemberian penkes ibu dapat mengatasi infeksi pada masa nifas 3. Mengetahui tanda bahaya tersebut Ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ke tenaga kesehatan 4. Melakukan perawatan dan memberi pengobatan diharapkan agar infeksi tidak tambah parah
MP II	<p>Tujuan: Perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria: _keadaan umum Ibu baik _TTV TD : 100-130/60-80 mmhg N : 60-80 x/menit S : 36-37,5 c RR : 16-24 x/menit _Lochea : sanguilenta _Bau : kaus lochea _TFU 6 hari: 4 jari diatas simpisis _Kontraksi : baik/keras _Jumlah perdarahan:<500 cc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Pankes kepada suami atau anggota keluarga lainnya tentang perdarahan akibat atonia uteri 2. Mengajarkan suami untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri dengan cara masase perut ibu menggunakan telapak tangan dengan meletakkan perut dan sedikit diletakkan dan diputar agar tidak terjadi perdarahan 3. Melakukan pengawasan perdarahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui perdarahan akibat atonia uteri ibu dan keluarga dapat mengatasi masalah perdarahan akibat atonia uteri 2. Mengajarkan masase kepada suami atau keluarga dapat mencegah terjadinya perdarahan 3. melakukan pengawasan perdarahan agar dapat diketahui perdarahan lebih lanjut

		4. Bila terjadi perdarahan memberikan obat uterotonika	4. Pemberian obat agar perdarahan dapat teratasi
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

E. Kerangka Konseptual

Input	Proses	Output
-------	--------	--------

<p>Ny....., Umur... Tahun P...A... dengan nifas 6-8 Jam sampai 6 hari fisiologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV : <ol style="list-style-type: none"> a. TD : Sistolik 100-130 mmHg Diastolik 60-80 mmHg b. Nadi : 60-80 x/menit c. Pernafasan : 16-24 x/menit d. Suhu : 36-37,5°C 3. TFU sesuai, kontraksi (+), Perdarahan normal Kandung kemih (kosong) Lochea normal 4. HB : 11 gr% 5. ASI keluar lancar 6. Bayi menyusui adekuat 7. Istirahat tidur: Siang : 1-2 jam Malam : 7-8 jam 	<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 objektif c. Pemeriksaan penunjang 2. Interpretasi data <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa b. Masalah c. Kebutuhan 3. Masalah potensial 4. Kebutuhan segera 5. Intervensi 6. Implementasi 7. Evaluasi <p>B. Catatan Perkembangan Dengan SOAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Data subjektif 2. Data objektif 3. Assesment 4. Planning 	<p>Masa nifas 6 hari dapat berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD : Sistolik: 100/130 mmhg Diastole: 60-80 mmHg N : 60-80 x/menit P : 16-24 x/menit S : 36-37,5°C 3. Involusi berjalan baik 4. Tidak ada tanda-tanda perdarahan 5. Lochea sesuai 6. Terpenuhi kebutuhan vit, A 7. Bayi menyusui adekuat 8. Pengeluaran ASI lancar 9. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 10. Istirahat ibu terpenuhi
---	---	--

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

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

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

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan febuari 2021 sampai dengan bulan juni 2021

2. Tempat

Tempat dilaksanakan penelitian ini yaitu di PMB “T” wilayah kerja puskesmas perumnas kelurahan air bang kabupaten Rejang Lebong tahun 2021

3. Jadwal rencana kegiatan

Lampiran

C. Subyek

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu nifas fisiologis di PMB “T” wilayah kerja puskesmas perumnas kelurahan air bang Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

2. Sampel

Sampel terpilih yang diambil pada penelitian ini yaitu berjumlah 1 orang ibu nifas fisiologis di PMB “T” wilayah kerja puskesmas perumnas kelurahan air bang kelurahan air bang Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

Kriteria inklusi :

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

Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu dengan komplikasi degeneratif
- 2) Ibu dengan depresi post partum blues

D. Instrumen Pengumpulan Data

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

E. Teknik Pengumpulan Data

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

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan berat badan, jam, handscoon, pita ukur, refleks patella, bahan : lembar balik

2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic atau status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

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

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

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

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

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

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

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperilaku kemanusiaan, dan memperhatikan factor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religious subjek penelitian. Menenkankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

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

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

H. Jadwal Kegiatan

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

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 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 galling dan
kelurahan sidorejo
- 4) Sebelah Utara : Rumah warga

b. Letak Demografis

Luas wilayah kerja di Praktik Mandiri Bidan “T” wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong sebesar luas wilayah 44,47 meter, didalam lingkungan tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57.127 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 58.029 jiwa dengan mata pencaharian dengan mayoritas wiraswata.

Fasilitas yang tersedia di Praktik Mandiri Bidan “T” antara lain yaitu 2 ruang rawat nifas, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang VK, 2 ruang tunggu dan 1 ruang pengkajian.

2. Hasil Asuhan Kebidanan

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 11 Mei 2021

Jam pengkajian : 08.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB “T”

Pengkaji : Pitri Wulandari

I. PENGKAJIAN

A. .Data Subjektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny “R”	Nama suami	: Tn “P”
Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Air Merah	Alamat	: Air Merah

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak keduanya 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan, perut ibu masih merasa mulas, keluar darah dari kemaluannya dan merasa lelah.

3. Riwayat kesehatan

d. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan perut ibu masih merasa mulas, keluar darah dari kemaluannya dan merasa lelah.

e. Riwayat kesehatan yang lalu

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

f. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menurun (Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus) dan menurun (Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Siklus	: 28 hari
Lamanya	: 5-6 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut

Masalah : tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnng	Jns	Jk	BB/TB	Laktasi	penyulit
2015	40 mg	5 x	08	RS	Bidan	Normal	Pr	3500	baik	Tidak ada

6. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : 2

HPHT : 04 Agustus 2020

TP : 11 Mei 2021

Imunisasi TT : Lengkap

ANC : 4 kali

Tempat ANC : PMB

TM I

Keluhan : Mual muntah

HB : 11 gr%

TM II

Keluhan : Sakit kepala

FE : 30 butir

TM III

Keluhan : Sakit pinggang

FE : 30 butir

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 10 Mei 2021

Jam persalinan : 18:30 WIB

Jenis persalinan : Normal

Penolong : Bidan

Penyulit : Tidak ada

BBL

Jenis kelamin : Perempuan

BB : 3500 gr

PB : 48 cm

LD : 33 cm

LK : 34 cm

8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Implan

Lama pemakaian : 2 tahun

Keluhan : tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

f. Nutrisi

3) Makan

Pola makan	: 3 kali sehari
Jenis	: nasi, sayur, lauk pauk
Porsi	: 1 piring sedang
Pantangan	: tidak ada
Masalah	: tidak ada

4) Minum

Jenis	: air putih dan susu
Frekuensi	: 6-8 gelas sehari

g. Eliminasi

c) BAB

Frekuensi	: 1-2 kali
Konsistensi	: lunak
Warna	: kekuningan
Bau	: khas tinja
Masalah	: tidak ada

d) BAK

Frekuensi	: 4-6 kali
Warna	: kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada

h. Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

Masalah : Tidur tidak nyenyak

i. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3-4 kali seminggu

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 2-3 kali sehari

j. Aktivitas

Jenis kegiatan : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik

B. Data Objektif (Nifas 6 Jam)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis
Tanda-Tanda Vital	
TD	: 120/70 mmHg
Suhu	: 36,5°C
Nadi	: 85 x/menit
Pernafasan	: 21 x/menit
TB	: 158 cm
BB	: 71 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik
Benjolan	: Tidak ada
Distribusi rambut	: Merata

b. Muka

Oedema	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva	: an anemis
-------------	-------------

Sclera : an ikterik

Masalah : tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : bersih

Kelainan : tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : lembab

Gusi : Tidak ada sariawan

Gigi : tidak ada caries

Kebersihan : bersih

f. Telinga

Pendengaran : baik

Pengeluaran cairan abnormal : tidak ada

Kelainan : tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : tidak ada

Pembesaran vena jugularis : tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol

Areola mammae : hiperpigmentasi

Lesi : tidak ada

Massa / benjolan abnormal : tidak ada
 Pengeluaran : ASI (+)
 Nyeri tekan : tidak ada

i. Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Massa/benjolan abnormal : tidak ada
 Kandung kemih : kosong
 Diastasi recti : 2 cm

j. Genitalia

Keadaan vulva : tidak ada
 Keadaan perineum : ada jahitan
 Kebersihan : bersih
 Pengeluaran lochea : Rubra
 Bau : khas lochea
 Tanda infeksi : tidak ada

k. CVA : (-)

l. Ekstremitas

3) Atas

Warna kuku : tidak pucat
 Oedema : tidak ada

4) Bawah

Warna kuku : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflex Patella : (+)

Tanda homan : (-)

C. Pemeriksaan Penunjang

Gol Darah : O

Hb : 11 gr %

II. INTERPRETASI DATA**A. Diagnosa**

Ny "R" umur 26 tahun P₂A₀ nifas 6 jam fisiologis

Ds

- Telah melahirkan anak pertamanya. 6 jam yang lalu secara normal.
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan.
- Sudah bisa BAK 2 jam yang lalu.

- ASI sudah keluar sedikit
- Senang anaknya lahir dengan selamat.

Do

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmenthis
- 3) TTV
 - TD : 120/70 mmhg
 - Suhu : (36,5°C)
 - Nadi : (85 x/menit)
 - Pernafasan : (21 x/menit)
- 4) Payudara
 - Puting susu : menonjol
 - Areola mammae : hiperpigmentasi
 - Massa / benjolan : tidak ada
 - Lesi : tidak ada
 - Pengeluaran : ASI (+)
 - Nyeri tekan : tidak ada
- 5) Abdomen
 - Bekas luka operasi : tidak ada
 - TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras
Massa/benjolan abnormal : tidak ada
Kandung kemih : kosong
Diastasis recti : 2 cm

6) Genitalia

Keadaan vulva : Baik
Keadaan perineum : ada jahitan
Kebersihan : bersih
Pengeluaran lochea : Rubra
Bau : khas lochea
Tanda infeksi : tidak ada

B. Masalah

Ibu merasa lelah

Nyeri perineum

C. Kebutuhan

- 1 Informed consent
- 2 Informasi hasil pemeriksaan
- 3 Pemantauan KU, kesadaran, TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea, warna lokea, banyaknya
- 4 Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

- 5 Penkes kebutuhan istirahat tidur
- 6 Penkes tentang menyusui dan ASI eksklusif
- 7 Penkes tentang *bounding attachment*
- 8 Anjurkan ibu untuk segera BAK dalam 8 jam dan BAB dalam 2 hari
- 9 Penkes mobilisasi dini sesuai dengan masa nifas
- 10 Penkes *personal hygiene*
- 11 Penkes tanda bahaya nifas

III. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : nifas 6-8 jam berjalan normal</p> <p>Kriteria : 12. KU : baik 13. Kesadaran: composmentis 14. TTV Tekanan Darah</p>	1. Informed Consent	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,

	<p>Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <p>15. TFU 2-3 jari dibawah pusat 16. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 17. Kandung kemih : kosong 18. Lokea rubra : ±100 cc 19. Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi 20. Ibu dapat BAK dalam 8 jam 21. Ibu dapat menyusui bayinya 22. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p>	<p>2. Informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga</p>	<p>sehingga mencegah tuntutan dimuka pengadilan atau membebaskan bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian (Mulyanti, 2017).</p> <p>2. Dengan diinformasikan ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan normal atau tidak</p>
		<p>3. Pemantauan TTV (Tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu)</p> <p>4. Pemantauan kontraksi, TFU, kandung kemih, jenis lokea</p>	<p>Dengan pemantauan TTV :</p> <p>a. TD : TD yang tinggi dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum b. RR : pernafasan yang semakin cepat menandakan syok c. N : denyut nadi >100 menandakan infeksi atau perdarahan postpartum d. Suhu : jika >38°C menandakan ibu mengalami infeksi</p> <p>Dengan pemantauan dapat deteksi dini komplikasi :</p> <p>e. Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan f. TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan</p>

			<p>sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>g. Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>h. Lokea yang abnormal dapat menandakan pengeluaran pervaginam lainnya</p>
		5. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan	<p>Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi.</p>
		6. Penkes kepada ibu untuk memperbanyak makan makanan yang mengandung protein contohnya dengan cara mengkomsumsi makan ikan gabus	<p>Ikan gabus diketahui sebagai ikan dengan kandungan gizi dan protein yang lebih banyak dari ikan jenis lain. Keunggulan ikan gabus mempunyai protein yang tinggi kadar protein per 100 gram ikan gabus setara dengan ikan bandeng</p>

		7. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan	Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI); bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan.
		8. Penkes kebutuhan istirahat	Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI.
		9. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (<i>on demand</i>)	Isapan bayi saat menyusui dapat merangsang hipofise posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin sendiri akan memacu sel myoepithel disekitar alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga ASI akan mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu. Dengan sering menyusui maka dapat memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu.

		10. Penkes ASI eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengkonsumsi sayur-sayuran hijau seperti daun katu	ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain. Mengonsumsi sayurdaun katu kecukupan ASI penting untuk tumbuh kembang bayi. untuk meningkatkan ASI sangat baik konsumsi sayuran seperti daun katu mengandung protein dan serat
		11. Penkes tentang <i>bounding attachment</i>	<i>Bounding attachment</i> adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi.
		12. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan perawatan payudara	Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui.
		13. Penkes tentang eliminasi, ibu BAK dalam 8 jam, dan BAB dam 2-3 hari	Dengan BAK dalam waktu 8 jam dan BAB dalam 2-3 hari, diharapkan tidak ada masalah pada sistem eliminasi ibu
		14. Penkes mobilisasi dini	Dengan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses pemulihan ibu.
		15. Penkes personal hygiene	Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat

			masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi .
		16. Penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih	Daun sirih mengandung minyak atsiri yang terdiri dari estrogen, eugenol, chavicol, seskulerpen bethephenol, hidrisivaikal, cavibetol dan karvanool yang merupakan unsur-unsur biokimia dalam daun sirih (<i>Piperbetle linn</i>). Memiliki daya membunuh kuman dan jamur, juga merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka.
		17. Penkes tanda bahaya nifas	Dimana dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadi komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas
M1	<p>Tujuan : lelah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>12. KU : baik</p> <p>13. Kesadaran: composmentis</p> <p>14. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <p>15. Ibu makan dan minum</p> <p>16. Ibu istirahat</p>	<p>1. Anjurkan ibu makan dan minum</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk istirahat</p> <p>3. Hadirkan suami/keluarga untuk memberikan support kepada ibu</p>	<p>1. Dengan makan diharapkan energi ibu kembali pulih dan minum mencegah ibu dari dehidrasi</p> <p>3. Istirahat bertujuan untuk memulihkan fisik ibu dan merilekskan sehingga ibu merasa fresh dan lelah berkurang</p> <p>4. Dengan hadirnya suami/keluarga dapat membuat ibu tenang dan merasa diperhatikan terutama oleh sang suami sehingga berdampak pada kebahagiaan ibu</p>

M2	<p>Tujuan : Nyeri perineum ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria : -Keadaan umum ibu baik - TTV S : 36 – 37,5°C N : 60-80 x/menit RR : 16-24 x/menit TD : 90-120/60-80 mmHg -Ibu merasa nyaman -Oedema : tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk melakukan kompres hangat atau kompres dingin pada bekas luka jahitan di perinium ibu 2. Bila ditemukan tanda-tanda infeksi lakukan vulva hygiene dan berkolaborasi dalam pemberian obat anti analgetik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada perinium dan melakukan perawatan nyeri dapat mengatasi nyeri dengan baik dan terhindar dari infeksi lebih. 2. Untuk mencegah infeksi lebih berat dan untuk menghindari infeksi
----	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	Selasa, 11 Mei 2021 08.30 WIB	1. Melakukan informed consent pada pasien dan keluarga	1. Pasien dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan	
	08.33 WIB	2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu.	2. Pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan. TD : 120/700 mmHg N : 85 x/menit RR :21 x / menit T : 36,5 °c	
	08.37 WIB	3. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, TFU, kandungan kemih dan jenis lochea.	3. Pemantauan telah dilakukan dengan hasil : a. Kontraksi uterus : baik b. TFU : 2 jari dibawah pusat c. Kandung kemih : kosong d. Lochea : rubra	
	08.40 WIB	4. Memberikan penkes kepada ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisinya karena dapat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan.	4. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisinya.	
	08.42 WIB	5. memberikan penkes kepada ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi makan makanan yang mengandung protein contohnya dengan mengkonsumsi ikan gabus	5. Ibu dapat mengulangi penjelasan dan bersedia mengikuti saran yang telah diberikan.	
	08.43 WIB	6. Memberikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan.	6. Kapsul vitamin A telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsinya.	
	08.44 WIB	7. Menjelaskan pada ibu bahwa kebutuhanistirahat sangat penting pada masa nifas, dapat istirahat atau tidur di sela waktu saat bayitidur	7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan istirahat semaksimal mungkin saat bayinya sedang tidur.	
			8. Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan	

	08.45 WIB	8. Konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (on demand).		
	08.46 WIB	9. Memberikan penkes ASI Eksklusif dan upaya memperbanyak ASI dengan mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk 10. Memberikan penkes <i>bounding attachment</i> .	9. Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk mengikuti anjuran yaitu mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk 10. <i>Bouding attachment</i> telah dilakukan	
	08.47 WIB	11. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara	11. Ibu telah mengerti dan bersedia untuk selalu melakukan perawatan payudaranya.	
	08.48 WIB	12. Memberikan penkes kepada ibu tentang eliminasi, ibu sudah bisa bak dalam 8 jam dan bab dalam 2-3 hari	12. Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan.	
	08.49 WIB	13. Penkes mengenai mobilisasi dini	13. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi dini	
	08.50 WIB	14. Ajarkan pada ibu personal hygiene dengan mandi 2x sehari, membersihkan bagian kemaluan mengganti pembalut ± 2 kali dalam sehari.	14. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang telah diberikan	
	08.51 WIB	15. Memberikan penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih	15. Ibu mengerti dengan saran yang telah diberikan dan bersedia untuk mengikuti saran dan bidan	
	08.52 WIB	16. Memberikan penkes mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas	16. Ibu mengerti dan memahami serta dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan.	
	08.53 WIB			

BAB V

PENUTUP

a. Kesimpulan

Penulis sudah melakukan asuhan kebidanan pada Ny “R” umur 26 tahun P2 A0 dengan nifas fisiologis 6 jam - 6 hari di BPM “T” tahun 2021 sesuai dengan manajemen 7 langkah varney. Dan dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan didapatkan hasil kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian data yang telah dilakukan pada ibu nifas Ny “R” umur 26 tahun. Dapat dari hasil pengkajian berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan ibu nifas yang telah melahirkan anak pertamanya yang mempunyai keluhan kelelahan karena proses persalinan yang menguras tenaga, sedangkan pada data objektif yang dilakukan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu dan suami.
2. Interpretasi data sudah dilakukan dan didapatkan diagnose Ny “R” umur 26 tahun P2 A0 dengan nifas fisiologis 6 jam - 6 hari, dan masalah yang ditemukan adalah kelelahan serta kebutuhan yang diberikan

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

B. Saran

1. Bagi akademik

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

2. Bagi pasien

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

3. Bagi penelitian selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Elis, A., Maryam, A., Sakona, Y., & Kasmawati, K. (2019). *Analisis hubungan pengetahuan ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di rumah sakit umum daerah labuang baji makassar. Media Bidan, 4(2), 67-71.*
- Bengkulu, Dinas Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*,
Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu
- Herlina, H., Virgia, V., & Wardani, R. A. (2018). Hubungan teknik vulva hygiene dengan penyembuhan luka perinium pada ibu post partum. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 4(1).*
- Indonesia, Kementrian Kesehatan, 2020, *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*, Jakarta : Kemenkes RI
- INTIYANI, Rafilah; ASTUTI, Dyah Puji; SOFIANA, Juni. Pemberian suplementasi zinc dan ekstrak ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. *Proceeding of The URECOL, 2019, 571-578.*
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Murtinawita Kota Pekan Baru (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau)
- Maya, A., & Farrah, K. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada G1P0A0 Dengan Pemberian Postnatal Massage. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 12(1).*
- Nurjannah, Siti Nunung dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung : PT Refika Aditama
- Nurjannah, Mella Roza, P. (2018). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Post Partum di BPM Siti Nunung dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung : PT Refika Aditama
- Nurchayani, A. S., & Rohmah, F. (2017). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Nurrezki, T.N. (2014). *Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Rahmawati, R. S. N., Suwoyo, S., & Putri, S. F. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Nutrisi Ibu Nifas Menggunakan Media Aplikasi “Sinnia” Di Rumah Sakitaura Syifa Kediri. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 2(1), 18-27.
- Rullynil, N. T., Ermawati, E., & Evareny, L. (2014). Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3).
- Rejang Lebong, Dinas Kesehatan, 2017, *Profil kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2016*, Rejang Lebong : Dinkes Rejang Lebong
- Rimandini, E.P. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : CV . TRANS INFO MEDIA.
- Sari, P. I. A. (2019). *Pengaruh Kemampuan Vulva Hyegine Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perinseum Pada Ibu Post Partum Primipara*.
Oksitosin: *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 16-27.
- Sundawati, D.Y. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung : PT Refika Aditama
- Siregar, D. N., & Pane, M. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum dengan Teknik Menyusui yang Benar Di Klinik Mariana Medan Tahun 2016*. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2 (2), 115-125.
- Saputri, I.N., Gurusinga,R., & Friska, N. 2020. *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uteri pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*,2(2), 159-163.
- SUWANTI, Endang;KUSWATI, kuswati.pengaruh konsumsi daun katuk terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui di klaten. *Interest: jurnal ilmu kesehatan*,2016,5.2; 132-135.
- Sulistyawati, Ari. 2015. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta : C.VANDI OFFSET.
- Walyani, E.S. (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : PT.PUSTAKA BARU

- Walyani, Elisabeth Siwi, Th. Endang Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:pustaka baru press
- Yulianti, A.Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : CV Trans Info Media
- YULIASWATI,enny, dkk. *Upaya mempercepat penyembuhan luka perineum melalui rebusan sirih hijau. IJMS-jurnal Indonesia tentang ilmu kedokteran, 2018,5.1.*
- Wahyuningsih, Heni Puji. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Widiawati, S., & Utami, E. P. (2020). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu post partum di puskesmas pakuan baru dan bidan praktik mandiri (bpm) di jambi. Malahayati Nursing Journal, 2(1), 201-209.*

BIODATA

Nama : Pitri Wulandari

Tempat, tanggal lahir : Karang Pinang, 02 Januari 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Karang Pinang, Kec Sindang Beliti Ulu,
Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. SD N 05 Sindang Belitih Ulu Tahun 2012
2. SMP N 01 Sindang Belitih Ulu Tahun 2015
3. SMA N 07 Sindang Belitih Ulu Tahun 2018

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : Pitri Wulandari
Nim : P00340218030
Judul LTA Tugas Akhir : "Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam – 6 Hari
Fisiologis Wilayah Kerja Pukesmas
Perumnas Kabupaten Rejang Lebong
Tahun 2021".

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

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

Curup, Maret 2021

Yang Menyatakan



Pitri Wulandari
NIM P00340218030



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

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



27 April 2021

Nota : : DM. 01.04/122g/12/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan titin verayensi skm
di
Tempat

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

Nama : Pitri Wulandari
NIM : PO 0340218030
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085788391174
Tempat Penelitian : PMB Titin Verayensi SKM Kabupaten Rejang Lebong
Waktu Penelitian : Januari-juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam Sampai 6 Hari Fisiologis

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik



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

Tembusan disampaikan kepada:



Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong

Praktik Mandiri Bidan

Kelurahan Air Bang. Kecamatan Curup Tengah,
Kabupaten Rejang Lebong



SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Titin Verayensi, SKM

NIP : 193002132007042001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Pitri Wulandari

NIM : P00340218030

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul
"Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas 6 jam sampai 6 hari fisiologis di Pmb "T"
wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi
Bengkulu Tahun 2021".

Curup, mei 2021



Titin Verayensi, SKM

NIP. 193002132007042001

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Pitri Wulandari

NIM : P0 0340218030

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 6 Hari Fisiologis Ny “R” Umur 26 Tahun P2A0 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 perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih pada ibu nifas hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan procedur penelitian hubungi Pitri Wulandari, 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 11-05-2021

(Rusmaneli)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rusmaneli

Umur : 36 tahun

Alamat : Air Merah

Nomor Hp : 085609606275

Yang menyampaikan informasi

(Pitri Wulandari)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Ketua Penguji : Ns. Yusniarita, S.Kep.M.Kes

Nama Mahasiswa : Pitri Wulandari

NIM : P00340218030

Judul LTA : Ásuhan Kebidanan Pada Ny "R" Umur 26 Tahun P2A0 Dengan Nifas 6 jam-6 hari Fisiologis Di Pmb "T" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu 03 febuari 2021	BAB I-III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku 3 2. Jurnal dicari untuk menambah pembahasan 3. Perubahan fisik TM 3 4. Masalah 5. Cara mengatasi 6. Tanda bahaya TM 3 7. Kelompokkan kebutuhan sesuai perubahan atau masalah 8. Perubahan psikologis 9. Masalah cara m 	
2	Rabu, 09 febuari 2021	BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomi panggul dihapus 2. Kelompokkan teori salah satu pengaruh asuhan demikian juga untuk kalau yang lain 3. Kebutuhan kala 3 lupa ditulis 4. Intervensi, kompres kala IV 	
3	Kamis, 18 maret 2021	BAB II Nifas 6 jam sampai 6 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki sesuai saran 2. Tidak boleh menggunakan simbol 3. Program dan kebijakan teknik masa nifas pilih salah satu 4. Dalam tabel boleh spasi 1 atau 1,5 cm 5. Pemeriksaan fisik dibuat normal 6. Menjelaskan pengawasan 7. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas 8. Jelaskan dosis pemberian vitamin A 9. Berikan contoh senam nifas 10. Menjelaskan contoh mobilisasi 	

4	Senin, 22 maret 2021	Revisi BAB I-III	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB II 2. Pengertian harus sama dengan kasus yang diambil 3. Tempat harus sesuai dengan PMB 4. Alat dan bahan harus lengkap 	
5	Senin, 29 maret 2021	BAB I-III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Judul pada cover dibuat segitiga terbalik 2. Latar belakang diperbaiki 3. Rencana kegiatan 4. Lengkapi semua termasuk daftar pustaka 	
6	Rabu, 30 mei 2021	BAB I-III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buat PPT 2. ACC ujian 	
7	Selasa, 25 mei 2021	BAB IV-V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan geografis letakkan jalan bukan nama orang 2. Riwayat kesehatan sekarang sesuai dengan keadaan pasien 3. Riwayat keluarga sesuai dengan penyakit menurun seperti asma hipertensi dan lain-lain 4. Anc pm2v bukan 90 butir tetapi 60 butir 5. Data objektif masukkan nifas 6 jam 6. Bagian pemeriksaan fisik tidak usah dimasukkan nifas 6 jam di bagian abdomen atau genitalia 	
8	Kamis, 10 juni 2021	Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi pengkajian 	
9	Kamis, 10 juni 2021	Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan revisi perencanaan 	
10	Kamis, 10 juni 2021	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gaji permasalahan 	
11	Kamis, 10 juni 2021	BAB IV-V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap kolom yang tertulis paraf harus di Paraf 2. Cafer belum ada 	
12	Jumat, 11 juni 2021	BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki cafer 2. Lengkapi bab 5 kesimpulan 3. Lengkapi semua termasuk lampiran 	
13	Senin, 14 juni 2021	BAB IV-V	ACC ujian	

JADWAL RENCANA KEGIATAN

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