

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6-48 JAM FISILOGIS  
DI PMB “N” WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS  
KABUPATEN REJANG LEBONG  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**RIZA ANGGITA PUJI LESTARI**  
**NIM : P00340218036**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI DIPLOMA III  
T.A 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama	Riza Anggita Puji Lestari
Tempat, Tanggal Lahir	Curup, 31 Januari 2000
N I M	P00340281036
Judul LTA	“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”

Kami setuju untuk dilakukan penyajian Laporan Tugas Akhir dihadapan tim penguji pada tanggal

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Eva Susanti, SST,M.Keb

NIP.197802062005022006

## LAPORAN TUGAS AKHIR

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6-48 JAM FISIOLIGIS DI PMB "N" WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2021

Disusun Oleh :

**RIZA ANGGITA PUJI LESTARI**  
**NIM. P00340218036**

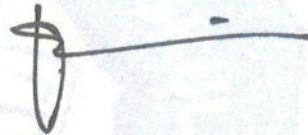
Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 21 Juni 2021.

Ketua Tim Penguji



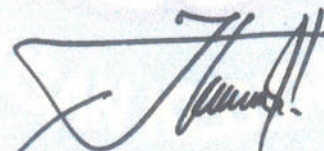
Kurniyati, SST. M.Keb  
NIP. 197204121992022001

Anggota Penguji



Eva Susanti, SST. M. Keb  
NIP. 197802062005022006

Penguji I



Indah Fitri Andini SST. M.Keb  
NIP. 19860609201902001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST. M.Keb  
NIP. 197204121992022001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riza Anggita Puji Lestari  
N I M : P0340218036  
Judul LTA : “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48  
jam Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang  
Lebong Tahun 2021”

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

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

Curup, Juni 2021

Yang menyatakan



602AFAJX044460172

Riza Anggita Puji Lestari

NIM. P00340218036

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayahNya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam Fisiologi di PMB “N” Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan masukan dan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak.Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti,SST.M.Kes selaku Kepala Jurusan Program Studi Diploma III Kebidanan
3. Ibu Kurniyati, SST. M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
4. Ibu Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku Wali Tingkat III prodi DIII Kebidanan Curup dan Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak motivasi dan semangat.
5. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah membimbing dan memberikan masukan, motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Penguji Laporan Tugas Akhir yang telah membimbing dan memberikan masukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

7. Ibu Indah Fitri Andini, SST, M.Keb selaku Penguji Laporan Tugas Akhir yang telah membimbing dan memberikan masukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Terkhususnya saya ucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat Bapak Afrizal Hariyanto dan Ibu Sri Mulyanti serta adikku Adepio Dwi Sanjaya yang selalu memberikan doa dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.
9. Saya ucapkan banyak terimakasih untuk chagiya Akbar Zuhdiantito yang selalu memberikan doa, dukungan serta semangat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
10. Dan untuk temanku yang saya sayangi Rizki Febriyanti, Windi Tri Oktafiani, Sri Rahayu, Anggi Oktari, saya ucapkan terimakasih untuk tiga tahun ini semoga tali silaturahmi kita tidak pernah terputus dan semoga kita sukses bersama.
11. Terimakasih untuk Kakak Rahmi Julita Sari dan Julia Tamara serta teman seperjuangan midwifery 2018 terimakasih telah memberi dukungan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

Curup, Juni 2021

Riza Anggita Puji Lestari

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Masa Nifas .....	7
B. Kewenangan Bidan.....	52
C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan.....	55
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan.....	64
E. Kerangka Konseptual.....	89
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	90
B. Waktu dan Tempat.....	90
C. Subyek .....	91
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	92
E. Teknik Pengumpulan Data.....	92
F. Alat dan Bahan .....	92
G. Etika Penelitian.....	93
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	95
B. Hasil .....	96

C. Pembahasan .....	132
D. Keterbatasan Penelitian .....	143
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	144
B. Saran .....	145
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## **DAFTAR TABEL**

1.1 program dan kebijakan teknik masa nifas

1.2 jadwal pelaksanaan kunjungan neonatus (KN) dan kunjungan nifas (KF)

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka kematian ibu
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Composmentis
DJJ	: Detak Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Milenium Development Goals</i>
PB	: Panjang Badan
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
RR	: Respiratory Rate
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TD	: Tekanan Darah
TP	: Tapsiran Persalinan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Biodata
2. Surat Izin Penelitian
3. Surat Balasan Izin Penelitian
4. Lembar bimbingan Laporan Tugas Akhir
5. Jadwal Rencana Kegiatan
6. Lembar Informed Consent

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Program *Sustainable Development Goals* (SDGs), negara-negara bersatu di belakang target baru untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. SDGs 3 mencakup target yang ambisius: “mengurangi AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali lipat rata-rata global” (WHO, 2019).

Kematian ibu sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. AKI di negara berpenghasilan rendah pada tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Diprovinsi Bengkulu pada tahun 2019 jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 35 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 10 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 11 orang dan ibu nifas sebanyak 14 orang. Jumlah

kematian ibu menurut kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4 orang. Penyebab terbanyak dari kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sedangkan infeksi penyumbang terendah kematian ibu. (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2017).

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

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimana tubuh melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan

sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astuti Sri,dkk.2015).

Cakupan pelayanan nifas menurut kab/kota provinsi Bengkulu mencakup 3 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) 6 - 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF2) 2 minggu setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF3) 6 minggu setelah persalinan. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi yang memerlukan pemantauan pemeriksaan fisik pada ibu nifas. Data dari profil kesehatan provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa Rejang Lebong memiliki persentase cakupan nifas sebesar 96% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Data dari Praktik Bidan Mandiri “N” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2020. Jumlah ibu nifasnya yaitu 70 orang dari jumlah tersebut masalah yang sering muncul ketika masa nifas yaitu ibu kelelahan, kurang tidur, nyeri perut bagian bawah, ASI belum keluar serta nyeri luka jahitan jalan lahir. (Praktik Mandiri Bidan “N”, 2020).

Bidan memiliki peran dan dalam masa nifas yaitu dengan memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas serta memberikan konseling untuk ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, serta mempraktekkan kebersihan yang aman (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara menurunkan angka AKI. Mulai dengan mengurangi seseorang menjadi hamil dengan upaya KB (keluarga berencana), mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan bersih dan aman serta mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui Pelayanan Obstetric dan Neonatal Esensial Dasar dan Komprehensif (Winda, 2014).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan naik turunnya kunjungan ibu nifas di kabupaten rejang lebong dan penyebab bertambahnya angka kematian ibu yang sebagian disebabkan oleh komplikasi masa nifas maka dari itu peran bidan pada masa nifas sangat penting. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, pentingnya melakukan kunjungan dan pelayanan masa nifas dengan meningkatkan perawatan yang sesuai dengan standar kebijakan masa nifas. Sehingga yang menjadi rumusan masalah dalam proposal LTA ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 ?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan manajemen asuhan kebidanan dengan tepat dan komprehensif menggunakan pendekatan varney pada “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021”.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep teori masa nifas
- b. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu nifas fisiologis.
- c. Mampu menginterpretasikan data serta merumuskan diagnosa kebidanan pada ibu nifas fisiologis.
- d. Mampu merumuskan masalah atau diagnosa potensial pada ibu nifas fisiologis.
- e. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera pada ibu nifas fisiologis.
- f. Mampu menyusun intervensi atau rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.
- g. Mampu mengimplementasikan tindakan asuhan kebidanan pada kasus ibu nifas fisiologis.
- h. Mampu melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.
- i. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dalam manajemen 7 langkah varney.



#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat bagi Akademik

Diharapkan laporan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan, wawasan, dan masukan sebagai referensi atau bahan bacaan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam mengembangkan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis.

##### 2. Manfaat bagi Tempat Praktik

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi pengembangan pelayanan kebidanan khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis sesuai standar asuhan kebidanan.

##### 3. Manfaat bagi Mahasiswa

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan dan memperoleh pengalaman nyata dalam penanganan dan memberi asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis, sesuai standar asuhan kebidanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Masa Nifas**

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

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengem balikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Selain itu masa nifas memerlukan pengawasan agar masa nifas dapat terlampaui dengan penuh kenyamanan. Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua sistem tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa *postpartum*, masa *puerperium*, masa *pascanatal* ataupun masa *postnatal*. (Reni, 2015: 1).

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

## 2. Tahapan Masa Nifas

Tahapan Masa Nifas menurut Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 2-3

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

1. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
2. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
3. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

Perubahan fisik masa nifas:

1. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
2. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*)
3. Kelelahan karena proses melahirkan
4. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
5. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK
6. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
7. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

Perubahan psikis masa nifas:

1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*Fase taking in*)

2. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10)
3. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase lettinggo* (hari ke-10-akhir masa nifas)

Pengeluaran *lochea* terdiri dari

1. *Lochea rubra* : hari ke-1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desiduan, sisa-sisa verbiixkaseosa, lanugo, dan mekonium
2. *Lochea sanguinolenta*: hari ke-3-7, terdiri dari: darah bercampurlendir, warna kecokelatan.
3. *Lochea serosa*: hari ke-7-14, berwarna kekuningan.
4. *Lochea alba*: hari ke-14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulent*.

### 3. Program Masa Nifas

Peran Bidan dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain : (menurut Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 4)

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.

3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama priode nifas.
8. Memberikan asuhan secara profesional.

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk: (menurut Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 5)

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi padamasa nifas
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

**Tabel 1.1 Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1.	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masanifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian asi pada masa awal menjadi ibu</li> <li>e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
2.	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal.uterus berkontraksi. fundus bawah unbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baikdan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap</li> </ul>

		hangat
3.	2 minggu setelah persalinan	<p>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menga bayi agar tetap hangat</p>
4.	6 minggu setelah persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

**Sumber Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 5-6**

**Tabel 1.2 Jadwal Pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dan Kunjungan Nifas (KF)**

Kunjungan neonatus (KN)	Kunjungan nifas (KF)
KN 1 (6-48 Jam)	KF 1 (6-48 jam)
KN 2 (3-7 hari )	KF 2 (4-28 hari)
KN 3 (8-28 hari )	KF 3 ( 29-42 hari)

**Sumber Sutanto Vita Andina, 2019 : 21**

#### 4. Perubahan fisiologis dan psikologis ibu masa nifas

1. Perubahan fisiologis pada masa nifas, komplikasi penyakit dalam masa nifas (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 61-63)

- a. Sistem kardiovaskular

1. Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variabel. Contohnya kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran cairan ekstra vaskular. Kehilangan darah mengakibatkan perubahan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total. Kemudian, perubahan cairan tubuh normal mengakibatkan suatu penurunan yang lambat pada volume darah. Dalam 2 sampai 3 minggu, setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

2. *Cardiac output*

*Cardiac output* terus meningkat selama kala I dan kala II persalinan. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anastesi. *Cardiac output* kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam 2-3 minggu.

- b. Sistem Haematologi

1. Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan



viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Haematokrit dan haemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Masa nifas bukan masa penghancuran sel darah merah tetapi penambahan tambahan akan menghilang secara perlahan sesuai dengan waktu hidup sel darah merah. Pada keadaan tidak ada komplikasi, keadaan haematokrit dan haemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *postpartum*.

2. Leukosit meningkat, dapat mencapai 15000/mm selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12000/mm. Selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000-25000/mm<sup>3</sup>.
3. Faktor pembekuan, yakni suatu aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta
4. 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). Mungkin positif terdapat tanda-tanda *humans* : (dorso fleksi

kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis).

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

c. Sistem Reproduksi

1. Uterus (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 63)

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- a. Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr
- b. Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr
- c. Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri terabapertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500g gr
- d. Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr
- e. Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr

## 2. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup

## 3. Vulva dan Vagina

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

### d. Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 66)

### e. Sistem Gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 34 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan,

namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema(Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 66)

f. Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam *post partum*. Progesteron turun pada hari ke 3 *postpartum*. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang(Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 66)

g. Sistem Integumen

- a. Penurunan melanin umumnya selama persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit
- b. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 66)

2. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologi yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan *mood* seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan yang lain. Pada awal kehamilan ibu beradaptasi menerima bayi yang dikandungnya sebagai bagian dari dirinya. Perasaan gembira bercampur dengan kekhawatiran dan

kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani.

Seorang wanita telah sebelumnya menjalani fase sebagai anak, kemudian berubah menjadi istri dan harus bersiap menjadi ibu. Proses ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya. Semakin lama akan timbul rasa memiliki pada janinnya sehingga ada rasa ketakutan akan kehilangan bayinya atau perasaan cemas mengenai kesehatan bayinya. Ibu akan mulai berpikir bagaimana bentuk fisik bayinya sehingga muncul "*mental image*" tentang gambaran bayi yang sempurna dalam pikiran ibu seperti berkulit putih, Gemuk, montok, dan lain sebagainya. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian dari keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu

Beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu antara lain:

- a. Dukungan keluarga dan teman
- b. Pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi
- c. pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya

hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi menjadi orang tua
- b. Respons dan dukungan dari keluarga
- c. Riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan
- d. Harapan, keinginan dan aspirasi saat hamil dan melahirkan

Fase-fase yang dialami ibu nifas yaitu :

a. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan.

b. Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

c. Fase letting go

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

## 5. Kebutuhan Fisik Ibu Nifas

Kebutuhan fisik ibu pada masa nifas adalah sebagai berikut:

(Menurut Yulianti, 2018)

### a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi 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 yang cukup untuk menyetatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolik Cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas, atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Di samping itu, harus mengandung hal-hal berikut ini.

#### 1. Sumber Tenaga (Energi)

Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, dan penghematan protein jika sumber tenaga kurang protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energi. 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). Kebutuhan energi ibu nitas/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.

## 2. Sumber Pembangun (Protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena.

Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani ikan, udang, kerang kepiting, daging ayam, hati, telur susu, dan keju dan protein nabati kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu, dan tempe. Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi, dan vitamin B.

## 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.



#### 4. Jenis-Jenis Mineral Penting Zat kapur

##### a) Zat kapur

Untuk pembentukan tulang, sumbemyat susu, keju, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau

##### b) 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 kan kacang-kacangan dan sayuran hijau.

##### c) Yodium

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

##### d) Kalsium

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

#### 5. 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) Vitamin B2 (Riboflavin)

Vitamin B2 dibutuhkan untuk pertumbuhan, vitalitas, nafsu makan, pencernaan, Sistem urat saraf, jaringan kulit, dan mata. Sumber: hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau.

d) Vitamin B3 (Niacin)

Disebut juga Nicotinic Acid dibutuhkan dalam proses pencernaan, kesehatan kulit, jaringan saraf, dan pertumbuhan. Sumber: susu, kuning telur, daging, kaldu daging, hati daging ayam, kacang-kacangan, beras merah, jamur, dan tomat.

e) Vitamin B6 (Pyridoksin)

Dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi. Sumber: gandum, jagung, hati, dan daging.

f) Vitamin B12 (Cyanocobalamin)

Dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan kesehatan jaringan saraf Sumber telur, daging hati, keju, ikan laut, dan kerang laut.

g) Folic Acid

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

h) Vitamin C

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

i) Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumbernya, antara lain:

minyak ikan, susu, margarin dan penyinaran kulit dengan sinar matahari pagi sebelum pukul 09.00).

j) Vitamin K

Dibutuhkan untuk mencegah perdarahan agar proses pembekuan darah normal Sumber vitamin K adalah kuning telur hati brokoli, asparagus dan bayam.

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.

6. 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).

7. Ambulasi Dini

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai, Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus kandung sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas istirahat. Ambulasi Dini (Early ambulation) adalah kebijakan untuk segera mungkin bimbingan klien keluar dari tempat

tidurnya dan membimbingnya segera mungkin berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam post partum, Keuntungan early ambulation adalah:

1. Klien merasa lebih baik, lebih sehat, dan lebih kuat.
2. Faal usus dan kandung kencing lebih baik.
3. Dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan, dan lain-lain, selama ibu masih dalam perawatan  
Kontra indikasi: Klien dengan penyulit, misalnya: anemia, penyakit jantung, penyakit paru, dan lain-lain

#### 8. Eliminasi BAB/BAK

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan, terjadi peningkatan ekstraseluler 50%.Setelah melahirkan, cairan ini dieliminasi sebagai urine.Umumnya pada partus lama yang kemudian diakhiri dengan ekstraksi vakum atau cunam, dapat mengakibatkan retensio urine.Bila perlu, sebaiknya dipasang dower catheter untuk memberi istirahat pada otot Mot kandung kencing.Dengan demikian, jika ada kerusakan kerusakan pada otot-otot kandung kencing, otot-otot cepat pulih kembali sehingga fungsinya cepat pula kembali. Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan,

##### a. Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam, karena enema prapersalinan, diit cairan, obat-obatan

analgesik selama persalinan, dan perineum yang sakit. Memberikan asupan cairan yang cukup, diet yang tinggi serat, serta ambulasi secara teratur dapat membantu untuk mencapai regulasi BAB.

b. Defekasi

Biasanya 2-3 hari postpartum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga buang air besar, maka diberikan laksan suppositoria dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diet teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat, dan olahraga.

9. Senam nifas

Senam nifas bertujuan untuk memulihkan dan mengencangkan keadaan dinding perut yang sudah tidak indah lagi. Untuk itu beri penjelasan pada ibu tentang beberapa hal berikut :

- a. Diskusi pentingnya mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul kembali normal.
- b. Jelaskan latihan tertentu selama beberapa menit setiap hari sangat membantu.
  1. Dengan tidur terlentang dan lengan disamping, tarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas dalam, angkat dagu ke dada, tahan dalam hitungan 1 sampai 5. Ulangi sebanyak 10 kali

2. Berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot bokong dan pinggul, tahan sampai 5 hitungan. Rileksasi otot dan ulangi sebanyak 10 kali.

#### 10. Hygiene Personal

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:

##### a. 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.

##### b. Perawatan Perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Apabila setelah buang air besar atau buang air kecil perineum dibersihkan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Biasanya ibu merasa

takut pada kemungkinan jahitannya akan lepas, juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau dicuci. Cairan sabun atau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah buang air kecil atau buang air besar. Membersihkan dimulai dari simpisis sampai anal, sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberi tahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 kali sehari. Ibu diberi tahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea, sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian setiap daerah anus.

#### 11. Istirahat

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



meneteki atau mengganti popok 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. Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Kurang istirahat akan memengaruhi ibu dalam beberapa hal, antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri, Tujuan istirahat untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk pembentukan atau produksi ASI.

## 12. 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. Untuk itu, bila senggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami/istri perlu melakukan usaha untuk mencegah kehamilan. Pada saat inilah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB. Apabila perdarahan telah berhenti

dan episiotomi sudah sembuh, maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu postpartum. Hasrat seksual pada bulan pertama akan berkurang, baik kecepatannya maupun lamanya, juga orgasme pun akan menurun. Ada juga yang berpendapat bahwa coitus dapat dilakukan setelah masa nifas berdasarkan teori bahwa saat itu bekas luka plasenta belum sembuh (proses penyembuhan luka postpartum sampai dengan 6 minggu). Secara fisik aman untuk memulai melakukan hubungan suami-istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri.

### 13. Perawatan Payudara

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

1. Tujuan perawatan payudara adalah untuk:
  - a. Memelihara hygiene payudara
  - b. Melenturkan dan menguatkan puting susu
  - c. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
  - d. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.

- e. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f. Melancarkan aliran ASI
- g. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.

## 2. Waktu Pelaksanaan

- a. Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- b. Dilakukan minimal 2x dalam sehari

## 3. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan payudara adalah

- a. Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir dan tidak melukai payudara.
- b. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
- c. Lakukan pada suasana santai misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

## 4. Persyaratan Perawatan Payudara

- a. Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari,
- b. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- c. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- d. Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- e. Menghindari rokok dan minuman beralkohol

- f. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.
5. Alat yang Digunakan
- a. Minyak kelapa atau baby oil
  - b. Handuk kering
  - c. Washlap
  - d. Baskom
  - e. Air hangat dan air dingin
  - f. Cawan
6. Teknik Perawatan Payudara
- c. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama + 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
  - d. Tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara.
  - e. Pengurutan dimulai ke arah atas, kesamping, lalu kearah bawah.  
Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
  - f. Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut ke depan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
  - g. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama

pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.

- h. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- i. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama 5 menit keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang

posisi menyusui yang benar adalah:

- a. Berbaring miring

Ini merupakan posisi yang amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasa lelah atau nyeri.

- b. Duduk Penting untuk memberikan topangan atau sandaran padapunggung ibu dalam posisinya tegak lurus (90 derajat) terhadap pangkuannya. Ini mungkin dapat dilakukan dengan duduk bersila di tempat tidur atau dilantai atau duduk dikursi.

## 6. Tanda-Tanda Bahaya

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah sebagai berikut : (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 143)

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

## 7. Komplikasi dan penyakit dalam masa nifas

### a. Septikemia

Septikemia adalah keadaan di mana kuman-kuman dari uterus langsung masuk ke dalam peredaran darah umum dan menyebabkan infeksi umum. Adanya septikemia dapat dibuktikan dengan jalan pembiakan kuman-kuman dari darah. Gejala yang muncul dari pasien, antara lain:

1. Permulaan penderita sudah sakit dan lemah
2. Sampai hari ke-3 post partum suhu meningkat dengan cepat dan menggigil
3. Selanjutnya suhu berkisar antara 39-40°C, KU memburuk, nadi menjadi cepat (140-160 kali/menit)

### b. Pyemia

Pada pyemia, terdapat *trombophlebitis* dahulu pada vena-vena di uterus dan sinus-sinus pada bekas implantasi plasenta. *Trombophlebitis* ini menjalar ke vena uterin, vena hipogastrika, dan/atau vena ovari. Dari tempat-tempat thrombus ini, embolus kecil yang berisi kuman dilepaskan. Tiap kali dilepaskan, embolus masuk ke dalam peredaran darah umum dan dibawa oleh aliran darah ke tempat-tempat lain, di antaranya paru-paru, ginjal, otak, jantung, dan sebagainya, yang dapat mengakibatkan terjadinya abses-abses di tempat tersebut. Gejala yang dimunculkan adalah sebagai berikut:

1. Perut nyeri

2. Ciri khasnya adalah suhu berulang-ulang meningkat dengan cepat disertai menggigil, kemudian diikuti dengan turunnya suhu
3. Kenaikan suhu disertai menggigil terjadi pada saat dilepaskannya embolus dari trombophlebitis pelvika
4. Lambat-laun timbul gejala abses pada paru-paru, jantung, pneumoni, dan pleuritis.

c. Servisititis

Infeksi serviks sering juga terjadi, akan tetapi biasanya tidak menimbulkan banyak gejala. Luka serviks yang dalam, luas, dan langsung ke dasar ligamentum latum dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium.

Tanda atau gejala infeksi pada vulva, vagina, dan serviksantara lain sebagai berikut:

1. Rasa nyeri dan panas pada tempat infeksi
2. Kadang-kadang perih bila kencing
3. Nadi di bawah 100 X per menit
4. Getah radang dapat keluar
5. Suhu sekitar 38°C
6. Bila luka infeksi tertutup jahitan dan getah radang tidak dapat keluar, demam naik sampai 39°-40°C disertai menggigil.
7. Penanganan pada kasus ini dengan pemberian antibiotik, roborantia, pemantauan vital sign, serta in take out pasien (makanan dan cairan)

d. Infeksi vagina



Infeksi vagina dapat terjadi secara langsung pada vagina atau melalui perinium. Permukaan mukosa membengkak dan kemerahan, terjadi ulkus, serta getah mengandung nanah dan keluar dari daerah ulkus. Penyebaran dapat terjadi, tetapi pada umumnya infeksi tinggal terbatas.

e. Vulvitis

Vulvitis adalah luka bekas episiotomi atau robekan perineum yang kena infeksi. Pada luka infeksi bekas sayatan episiotomy atau luka perinium, jaringan sekitarnya membengkak, tepi luka menjadi merah dan bengkak, jahitan mudah terlepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan pus. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 148)

f. Bendungan Payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi.

Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

a. Penanganan

1. Bila ibu menyusui bayinya:

- a. Susukan sesering mungkin
- b. Kedua payudara disusukan
- c. Kompres hangat payudara sebelum disusukan
- d. Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi
- e. Bila bayi belum dapat menyusui. ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir/sendok
- f. Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi
- g. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompres hangat dan dingin
- h. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang sakit
- i. Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
- j. Pada saat menyusui, selesai nya ibu tetap rileks
- k. Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
- l. Bila diperlukan berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam
- m. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya

2. Bila ibu tidak menyusui:

- a. Sangga payudara
- b. Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit
- c. Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam
- d. Jangan dipijat atau memakai kompres hangat pada payudara

g. Puting Susu Nyeri

Cara menangani :

1. Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
2. Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
3. Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering.

h. Puting susu lecet

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

- a. Cari penyebab puting lecet (posisi menyusui salah, candida atau dermatitis)

- b. Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui
- c. Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri di atas tadi
- d. Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit
- e. Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat lain. seperti krim, salep, dan lain-lain
- f. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam. dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam
- g. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tr dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan dengan alat pompa karena nyeri
- h. Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun
- i. Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya sembuh
- j. Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI
- k. Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot

i. Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi bakteri yang terjadi pada aliran kemih. Kejadian infeksi saluran kemih pada masa nifas relative tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih waktu persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, atau kateterisasi yang sering. Bakteri *Escherichia coli* merupakan penyebab yang sering ditemukan pada kasus ISK.

Bakteri ini dapat berasal dari flora usus yang keluar sewaktu buang air besar, dan jika bakteri berkembang biak akan menjalar ke saluran kencing dan naik ke kandung kemih dan ginjal, inilah yang menyebabkan ISK. Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan atau analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan, terutama saat infus oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Over distensi yang disertai kateterisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi saluran kemih. Distensi kandung kemih mengurangi aliran darah ke lapisan mukosa dan submukosa sehingga jaringan menjadi lebih rentan terhadap bakteri. Urin yang tersisa

dikandung kemih menjadi lebih basa sehingga kandung kemih merupakan tempat ideal bagi pertumbuhan organisme.

### **Pencegahan**

- a. Minumlah cukup banyak membersihkan bakteri
- b. Jangan menahan jika anda ingin buang air kecil. Buang air kecil jika memang Anda ingin dan perlu.
- c. Bersihkan daerah terkait setelah buang air besar dari depan kebelakang
- d. Buang air kecil setelah melakukan hubungan seksual untuk membantu membersihkan bakteri keluar.
- e. Jika anda sering mengalami infeksi saluran kemih, anda mungkin perlu menghindari pemakaian diafragma sebagai metode kontrasepsi. Tanyakan kepada dokter tentang pilihan metode lainnya dalam kontrasepsi.

## **8. Manajemen Nyeri dan Ketidaknyamanan**

- a. Proses Terjadinya Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensoris subektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata, berpotensi rusak, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Kerusakan jaringan yang nyata misalnya terjadi pada nyeri akibat luka operasi. Berpotensi rusak misalnya pada nyeri dada karena penyakit jantung (Angina Pectoris) di mana timbul nyeri sebagai

pertanda akan terjadi kerusakan atau berpotensi rusak pada otot-otot jantung bila tidak ditangani secara benar.

#### Proses Terjadinya Nyeri

Reseptor nyeri dalam tubuh adalah ujung-ujung saraf telanjang yang ditemukan hampir pada setiap jaringan tubuh. Impuls nyeri dihantarkan ke sistem saraf pusat (SSP) melalui dua sistem Serabut. Sistem pertama terdiri dari serabut A bermielin halus bergaris tengah 2-5  $\mu\text{m}$ , dengan kecepatan hantaran 6-30 m/detik. Sistem kedua terdiri dari serabut C tak bermielin dengan diameter 0.4-1.2  $\mu\text{m}$ , dengan kecepatan hantaran 0,5-2 m/detik

#### b. Penyebab Nyeri Pascapersalinan

##### 1. Nyeri pada perut (rahim)

Pada saat hamil, rahim seorang ibu akan membesar sesuai ukuran janin yang dikandung. Begitu bayi lahir maka perlahan lahan rahim akan menyusut dan mengecil hingga sebesar buah pir kecil. Proses kembalinya ke bentuk semula dari rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut. Dalam kebidanan disebut dengan kontraksi rahim. Kontraksi rahim ini diperlukan agar rahim dapat segera mengecil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan.

Kadang, sensasi nyeri seperti kram ini semakin terasa saat menyusui, ibu tak perlu cemas karena justru dengan rangsangan hisapan bayi

akan membantu keluarnya hormon oksitosin yang membantu proses kontraksi rahim tersebut. Maka, tidak mengherankan bila ibu menyusui akan lebih cepat pulih rahimnya dan terhindar dari risiko perdarahan juga. Gunakan gurita yang nyaman, sering buang air kecil dan lakukan relaksasi nafas bila nyeri atau kram tersebut muncul.

## 2. Nyeri payudara

Pascapersalinan setelah dua atau tiga hari seorang ibu nifas akan merasakan payudaranya mulai sedikit tegang dan penuh. Sekitar payudara terasa nyeri sedikit dan membengkak. Pada keadaan ini, payudara telah memulai fungsinya memproduksi air susu bagi bayi. Produksi ASI semakin hari akan semakin banyak. Oleh karena itu, dibutuhkan penghisapan yang teratur dari bayi sejak lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini.

Pada beberapa ibu nifas, ada yang mengalami pembesarkanelenjar susu hingga di area sekitar ketiak. Tidak perlu khawatir itu bukan penyakit atau kelainan, namun karena aktivitas hormon yang memproduksi ASI bagi bayi. Bagian puting payudara juga akan sedikit keras dan sensitif. Gunakan bra yang nyaman, lakukan kompres hangat pada sekitar payudara dan sering kosongkan ASI dengan menyusui untuk meredakan keluhan nyeri.

## 3. Nyeri perineum dan bengkak pada vagina



Pada saat latihan duduk dan berjalan pascabersalin, ibu nifas mungkin akan mengalami keluhan sedikit nyeri pada sekitar jalan lahir baik bekas luka jahitan maupun keluhan bengkak atau lecet pada vagina. Tidak perlu cemas, pada keadaan dimana bagian tubuh mengalami robekan maka saraf di sekitar luka akan menjadi sangat peka dan timbul nyeri, namun semakin aktif bergerak, rasa nyeri akan semakin berkurang.

Pada keadaan bengkak atau lecet pada sekitar vagina mungkin sementara akan sedikit mengganggu kenyamanan ibu, tak perlu cemas hal ini akibat penekanan kepala bayi saat lahir. Keadaan bengkak pada vagina secara perlahan akan mengempis dan kembali ke bentuk semula. Lakukan relaksasi nafas panjang saat latihan duduk atau jalan agar mengurangi nyeri. Yang perlu dilakukan adalah mengenakan pembalut dengan tepat, menjaga kebersihan luka jahitan, bila perlu lakukan rendam air hangat untuk mengurangi keluhan nyeri.

## **9. Evidence Based Asuhan Nifas**

### **a. Efektivitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi**

Kompres Hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya sedangkan kompres dingin adalah menempatkan suatu zat dengan suhu rendah bertujuan untuk melakukan terapi penyembuhan. Selain dapat

mengurangi nyeri, kompres hangat juga dapat digunakan untuk menenangkan ibu postpartum terhadap kecemasan dan ketakutan yang dialami.

Kompres dingin akan menyebabkan ibu postpartum merasa nyaman, karena efek analgetik dari kompres dingin yang menurunkan kecepatan hantaran syaraf sehingga impuls nyeri yang sampai ke otak lebih sedikit sehingga menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan. Penelitian tentang efektifitas kompres hangat dan kompres dingin untuk mengurangi nyeri laserasi perineum masih terbatas, sehingga peneliti tertarik untuk membandingkan efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu

Kompres dingin atau *cold therapy* merupakan modalitas terapi fisik yang menggunakan sifat fisik dingin untuk terapi berbagai kondisi, termasuk pada nyeri luka perineum. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri.

b. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui

Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puting susu yang lecet sering membuat ibu menyusui malas untuk menyusui karena ibu merasakan sakit saat menyusui, kemudian hal itu menyebabkan radang payudara hingga abses payudara. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab yang sering terjadi dalam kegagalan ASI eksklusif.

Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya akan terjadi mastitis. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusui, dan bayi menjadi kembung

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, dapat dilihat:

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Dagunya menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian besar payudara masuk ke dalam mulut bayi
- f. Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- i. Kepala tidak menengadah

c. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Penelitian yang dilakukan mengenai kesembuhan luka perineum pada responden yang menggunakan daun sirih cenderung lebih cepat dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan daun sirih, hal ini dikarenakan kandungan kimia dari daun sirih yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Ada beragam zat yang terkandung dalam daun sirih diantaranya minyak atsiri dari daun sirih mengandung minyak terbang (*Betlephenol*), pati, diatase, gula dan zat samak serta *kavikol* yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungsida, anti jamur. Karena kandungannya yang sangat kaya tersebut, daun sirih sering dipakai sebagai obat herbal untuk mengatasi berbagai jenis penyakit. Penelitian terhadap tanaman sirih sampai saat ini masih sangat kurang terutama dalam mengembangkan sebagai bahan baku untuk biofarmaka.

d. Efektivitas Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Proses Involusi Uterus

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai ke *scapula* yang akan mempercepat kerja parasimpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Manfaat pijat oksitosin yaitu merangsang oksitosin. meningkatkan kenyamanan. meningkatkan gerak ASI ke payudara. memperlancar pengeluaran ASI dan mempercepat proses involusi uterus.

Pijat oksitosin sangat berpengaruh terhadap proses involusi uterus pada ibu nifas. Hal ini dikarenakan, dengan metode pijat oksitosin terdapat penurunan tinggi fundus uteri dimana hal tersebut merupakan salah satu tanda terjadinya involusi uterus. Selain itu, kondisi psikologis ibu yang baik akan membantu pengeluaran hormon oksitosin sehingga dengan peningkatan hormon oksitosin ini akan mempengaruhi proses involusi uterus.

Kadar oksitosin akan meningkat jika ibu dalam keadaan rileks, dengan pemijatan, kondisi rileks akan tercipta, sehingga produksi oksitosin dapat meningkat dan dapat memaksimalkan kontraksi uterus yang dapat membantu proses involusi uterus. Penelitian dengan melakukan pemijatan pada otot tulang belakang bertujuan agar ibu merasa rileks dan nyaman sehingga akan mempengaruhi peningkatan kadar hormon oksitosin dan akan membuat kontraksi uterus menjadi baik serta membantu proses involusi uterus pada masa postpartum.

e. Efektifitas Pemberian Antara Sayur Kelor Dan Sayur Bayam Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Tanaman kelor (*Moringa oleifera* (Lamk)) merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui, karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum).

Bayam merupakan salah satu sumber mineral dan vitamin serta phytoestrogen yang diyakini untuk meningkatkan laktasi. Beberapa nutrisi yang terkandung dalam bayam adalah vitamin B6, protein, thiamin, asam folat, kalsium, kalium dan Vitamin. Kandungan vitamin B6 dalam bayam akan membantu dalam menyediakan persediaan produksi ASI.

Pemberian sayur kelor dan sayur bayam merupakan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI ibu nifas. Tetapi kedua perlakuan tersebut tidak memiliki perbedaan efektifitas dalam meningkatkan produksi ASI. Tanaman kelor (*Moringa Oleifera*) mengandung senyawa sterol (turunannya fitosterol) dan polifenol yang berfungsi meningkatkan kadar hormon prolaktin untuk produksi ASI. Fitosterol adalah hormon yang merangsang hormone desitons untuk memicu pengeluaran dan pengalirann ASI, serta memiliki efek lactogugum yang dapat meningkatkan jumlah dan mutu ASI karena mengandung zat yang bersifat hormonal.

## **B. Kewenangan Bidan**

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

### **A. Pelayanan Kesehatan Ibu**

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

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

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

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, Bidanberwenang melakukan:

1. Episiotomi
2. Pertolongan persalinan normal
3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
6. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
7. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu Eksklusif
8. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
9. Penyuluhan dan konseling
10. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
11. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

## B. Pelayanan Kesehatan Anak

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

### 1. Pelayanan neonatal esensial

Pelayanan neonatal esensial meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K, pemberian imunisasi HB0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

### 2. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan.

Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan meliputi:

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



3. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah  
 Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).
4. Konseling dan penyuluhan.  
 Konseling dan penyuluhan meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

#### C. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

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

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

### C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

#### A. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney

##### 1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis,

mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

## 2. Prinsip Proses Manajemen Kebidanan

- a. Secara sistematis mengumpulkan dan memperbaharui data yang lengkap dan relevan dengan melakukan pengkajian dan komprehensif terhadap kesehatan dan pemeriksaan fisik.
- b. Mengidentifikasi masalah dan membuat diagnosa berdasarkan interpretasi data.
- c. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah dan merumuskan tujuan asuhan kesehatan bersama klien.
- d. Memberikan informasi dan support sehingga klien dapat membuat keputusan dan tanggung jawab terhadap kesehatannya.
- e. Membuat rencana asuhan yang komprehensif bersama klien.
- f. Secara pribadi bertanggung jawab terhadap implementasi rencana individu.
- g. Melakukan konsultasi, perencanaan, dan melaksanakan manajemen dengan kolaborasi dan merujuk klien untuk mendapat asuhan selanjutnya.
- h. Merencanakan manajemen terhadap komplikasi tertentu, dalam situasi darurat dan bila ada penyimpangan dari keadaan normal.

- i. Melakukan evaluasi bersama klien terhadap pencapaian asuhan kesehatan dan merevisi asuhan sesuai dengan kebutuhan (Mufdilah dan Hidayat, 2012).

### 3. Langkah-Langkah Manajemen Kebidanan

#### a. Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama merupakan awal yang akan menentukan langkah berikutnya. Mengumpulkan data adalah menghimpun informasi tentang klien/orang yang meminta asuhan. Memilih informasi data yang tepat diperlukan analisa suatu situasi yang menyangkut manusia yang rumit karena sifat manusia yang kompleks. Pengumpulan data mengenai seseorang tidak akan selesai jika setiap informasi yang dapat diperoleh hendak dikumpulkan. Maka dari itu sebelumnya harus mempertanyakan data apa yang cocok dalam situasi kesehatan seseorang pada saat bersangkutan. Data yang tepat adalah data yang relevan dengan situasi yang sedang ditinjau Data yang mempunyai pengaruh atas berhubungan dengan situasi yang sedang ditinjau. (Mufdillah dan Hidayat, 2012 111-112).

Teknik pengumpulan data ada tiga, yaitu

1. Observasi
2. Wawancara
3. Pemeriksaan

#### b. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Langkah awal dari perumusan masalah diagnosa kebidanan adalah pengolahan analisa data yaitu menggabungkan dan menghubungkan data satu dengan lainnya sehingga tergambar fakta.

Masalah adalah kesenjangan yang diharapkan dengan fakta/kenyataan. Analisa adalah proses pertimbangan tentang nilai suatu yang dibandingkan dengan standar. Standar adalah aturan/ukuran yang telah diterima secara umum dan digunakan sebagai dasar perbandingan dalam kategori yang sama. Hambatan yang berpotensi tinggi menimbulkan masalah kesehatan (faktor resiko). Dalam bidang kebidanan pertimbangan butir-butir tentang profil keadaan dalam hubungannya dengan status sehat- sakit dan kondisi fisiologis yang akhirnya menjadi faktor agent yang akan mempengaruhi status kesehatan orang bersangkutan. Dalam asuhan kebidanan kata masalah dan diagnosa keduanya dipakai karena beberapa masalah tidak dapat didefinisikan sebagai diagnosa tetapi tetap perlu dipertimbangkan untuk membuat rencana yang menyeluruh. Masalah sering berhubungan dengan

bagaimana wanita itu mengalami kenyataan terhadap diagnosanya(Mufdillah dan Hidayat, 2012:113-114).

c. Mengidentifikasi Masalah atau Diagnosa Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasikan masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa masalah potensial ini benar-benar terjadi (Mufdillah dan Hidayat, 2012 114).

d. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Beberapa data menunjukkan situasi emergens dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi, beberapa data menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan seger sementara menunggu instruksi dokter. Mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain Bidan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari manajemen kebidanan (Mufdillah dan Hidayat, 2012 114).

e. Merencanakan Asuhan yang Komprehensif atau Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan

kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atauantisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dilengkapi. Suatu rencana asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan maupun wanita itu agar efektif, karena pada akhirnya wanita itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak. Oleh karena itu tugas dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan wanita itu begitu juga termasuk penegasan akan persetujuannya.

Perencanaan supaya terarah, dibuat pola pikir dengan langkah sebagai berikut: tentukan tujuan tindakan yang akan dilakukan yang berisi tentang sasaran atau target dan hasil yang akan dapat., selanjutnya ditentukan rencana tindakan sesuai dengan masalah atau diagnosa dan tujuan yang akan dicapai (Mufdlilah dan Hidayat, 2012: 118).

f. Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (memastikan langkah tersebut benar benar terlaksana).

Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, bidan juga bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu, biaya dan meningkatkan mutu asuhan (Mufdillah dan Hidayat, 2012:118).

g. Evaluasi

Pada langkah ke 7 ini 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. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif (Mufdillah dan Hidayat, 2012:119).

b. Manajemen Asuhan Kebidanan SOAP

SOAP adalah sebuah cara untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah pasien, merupakan suatu yang membutuhkan manajemen atau diagnostic termasuk medis, social dan ekonomi dan masalah demografi, bidan melakukan pencatatan secara lengkap, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan (Husin, 2015:337-338).

**1. S (Subjektif)**

- a. Data subjektif (observasi klien)
- b. Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa.
- c. Tanda dan gejala subjektif diperoleh dari hasil bertanya dari klien, suami dan keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat perkawinan, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikologis, pola hidup)
- d. Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien, ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnose.

## **2. O (Objektif)**

- a. Data objektif (observasi dan pemeriksaan)
- b. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lainnya yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung analisis.
- c. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (tanda KU, TTV, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kebidanan, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.
- d. Data ini memberikan bukti gejala klinis dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian, teknologi (hasil laboratorium,



sinar X, rekam CTG, dan lain-lain). Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosis yang ditegakkan.

### **3. A (Analisis)**

- a. Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien harus tabah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, proses pengkajian adalah suatu proses dinamik. Menganalisis adalah suatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien dan menjamin suatu perubahan baru yang cepat diketahui dan dapat dikunci sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.
- b. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi
  - 1) Diagnosis/masalah
    - a) Diagnosis adalah rumusan dari hasil pengkajian kondisi klien: hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.. Berdasarkan hasil analisa data yang didapat.
    - b) Masalah segera suatu yang menyimpang sehingga menyimpang klien terganggu, kemungkinan mengganggu kehamilan kesehatan tetapi tidak masuk dalam diagnosis.
  - 2) Antisipasi masalah

#### **4. P (Penatalaksanaan)**

Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin atau menjaga mempertahankan kesejahteraan. Proses ini termasuk tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu. Perencanaan diambil harus membantu klien mencapai kemajuan Dalam kesejahteraan dan harus sesuai dengan instruksi dokter. Dalam perencanaan harus tertuang asahan yang direncanakan, bagaimana pelaksanaan dan hasil dari suatu asuhan yang dibenkan.

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA IBU NIFAS FISIOLOGIS 6-48 JAM**

Hari/Tanggal Pengkajian : Diisi sesuai dengan hari/tanggal pengkajian  
Jam Pengkajian : Diisi sesuai dengan jam pengkajian  
Tempat Pengkajian : Diisi sesuai dengan tempat pengkajian  
Pengkaji : Riza Anggita Puji Lestari

**I. Pengkajian**

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas**

Biodata Ibu

Nama Ibu : Diisi berdasarkan nama di kartu identitas  
Umur : Dihitung berdasarkan tanggal kelahiran  
pasien dihitung dalam tahun  
Agama : Diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut  
Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan  
terakhir  
Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan  
Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

### Biodata Suami

- Nama Suami : Diisi berdasarkan nama di kartu identitas
- Umur : Dihitung berdasarkan tanggal kelahiran pasien dihitung dalam tahun
- Agama : Diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut
- Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir
- Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan
- Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

## 2. Anamnesis

### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke- 2, 6 jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah segar dari kemaluan dan sudah bisa BAK.

### b. Riwayat Kesehatan

#### 1. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

2. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

3. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

**c. Riwayat Menstruasi**

- Usia Menarche : Diisi berdasarkan usia pertama kali menstruasi
- Siklus : Dihitung berdasarkan awal menstruasi s/d menstruasi selanjutnya
- Lamanya : Dihitung berdasarkan hari pertama s/d terakhir
- Banyaknya : Dihitung berdasarkan jumlah ganti pembalut saat menstruasi
- Masalah : Diisi berdasarkan masalah yang dialami selama menstruasi

**d. Riwayat Perkawinan**

- Pernikahan ke : 1/2/3
- Status pernikahan : a. Ya menikah / belum menikah  
b. Cerai/ Tidak cerai
- Usiasaat : Diisi berdasarkan usia pertama kali



### **g. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Kehamilan ke : Diisi sesuai dengan jumlah kehamilan dan riwayat abortus

Umur kehamilan : Dihitung berdasarkan HPHT

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

TP : Dihitung dalam rumus tanggal +7 bulan - 3 tahun+1 (tahun menyesuaikan, rumus neagele)

Periksa hamil :

Trimester I : ANC, konsumsi obat, konseling

Masalah : Diisi berdasarkan masalah yang ada TMI

Trimester II : USG, ANC, cek Hb, Hepatitis, HIV

Masalah : Diisi berdasarkan masalah yang ada TMII

Trimester III : ANC, konseling

Masalah : Diisi berdasarkan masalah yang ada TMIII

Kala I : Kontraksi uterus berjalan normal, his 10 setiap 10 menit selama 20-30 detik

Keluhan : Diisi sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu pada kala I

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan

- Kala II : Pembukaan lengkap, lahir spontan, pervaginam, presentasi kepala, lilitan tali pusat tidak ada
- Keluhan : Diisi sesuai dengan keluhan yang dirasakan pada kala II
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan
- Kala III : Plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik
- Keluhan : Diisi sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu pada kala III
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan
- Kala IV : Pemantauan keadaan umum, TTV dan perdarahan
- Keluhan : Diisi sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu pada kala III
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan



#### **h. Riwayat Persalinan Sekarang**

- Tanggal : Diisi berdasarkan tanggal persalinan
- Persalinan
- Jam persalinan : Diisi berdasarkan waktu persalinan
- Penolong : Diisi sesuai dengan yang membantu proses persalinan
- Jenis : Diisi berdasarkan jenis persalinan persalinan
- Penyulit : Diisi berdasarkan penyulit saat persalinan
- BBL
- Jenis Kelamin : Diisi berdasarkan jenis kelamin bayi
- BB : Diisi berdasarkan hasil pengukuran berat badan
- PB : Diisi berdasarkan hasil pengukuran panjang badan

#### **i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari**

##### **1) Makan**

- Frekuensi : Dihitung banyaknya ibu makan dalam 24 jam masa nifas
- Jenis : Variasi konsumsi karbohidrat, protein, makanan vitamin, lemak serta buah dalam 24 jam

masa nifas

Porsi : Diisi sesuai dengan jumlah makan dalam  
24 jam masa nifas

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang  
dialami ibu selama masa nifas

## 2) Minum

Frekuensi : Dihitung banyaknya ibu minum  
dalam 24 jam masa nifas

Jenis : Variasi konsumsi mineral dalam 24 jam  
masa nifas

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang dialami  
ibu selama masa nifas

## 3) Eliminasi

### a) BAB

Frekuensi : Dihitung berapa kali ibu BAB dalam 24  
jam masa nifas

Konsistensi : Dihitung berapa kali ibu BAB dalam 24  
jam masa nifas

Warna : Diisi sesuai dengan warna feses ibu

Bau : Khas feses

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang  
ditemukan saat BAB

**b) BAK**

Frekuensi : Dihitung berapa kali ibu BAB dalam 24 jam masa nifas

Warna : Diisi sesuai dengan warna urine saat BAK

Bau : Khas urine

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan saat BAK

**4) Istirahat Tidur**

Siang : Diisi sesuai dengan waktu tidur siang ibu dalam 24 jam masa nifas

Malam : Diisi sesuai dengan waktu tidur malam ibu dalam 24 jam masa nifas

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada waktu istirahat tidur

**5) Keadaan Psikososial Spritual**

Hubungan suami : Diisi sesuai dengan kondisi hubungan istri antar suami dan istri

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

Keyakinan terhadap agama : Diisi sesuai dengan ketaatan ibu dalam beribadah

Hubungan Ibu : Ibu senang menerima kelahiran  
dengan Bayi bayinya

## **B. Data Objektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : composmentis/apatis/somnolen  
Tanda-Tanda Vital  
TD  
a. Sistole : 100-130 mmHg  
b. Diastole : 70-90 mmHg  
Suhu : 36,5° - 37,5 ° C  
Nadi : 60-90 x/menit  
Pernafasan : 16-24 x/menit

### **2. Pemeriksaan Fisik**

#### **a. Kepala**

Kebersihan : Baik  
Benjolan : Ada / Tidak ada  
Distribusi rambut : Merata / Tidak  
Masalah : Ada/ Tidak

#### **b. Muka**

Bentuk : Simetris/Tidak ada  
Cloasmagruvidarum : Ada/Tidak ada

Oedema : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada/ Tidak

**c. Mata**

Bentuk : Simetris/ Tidak

Konjungtiva : Anemis / An anemis

Sclera : Iketrik / An ikterik

Oedema kelopak mata : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada / Tidak ada

**d. Hidung**

Bentuk : Simetris/ Tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Kelainan : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada / Tidak ada

**e. Mulut**

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Gusi : Ada Pembengkakan / Tidak

Gigi : Ada Caries / Tidak

Kebersihan : Bersih / Tidak

Masalah : Ada/ Tidak ada

**f. Telinga**

Bentuk : Simetris/ Tidak

Pendengaran : Baik / TidakBaik

Pengeluaran cairan abnormal : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada/ Tidak ada

**g. Leher**

Pembesaran kelenjar thyroid : Ada / Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada/ Tidak ada

**h. Payudara**

Puting susu : Datar / Menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Lesi : Ada / Tidak ada

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran : ASI (+)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

Masalah : Ada/ Tidak ada

**i. Abdomen**

Bekas luka operasi : Ada / Tidak ada

Linea : Nigra / Lipid/ Alba

Striae : Nigra / Lipid/ Alba

TFU : Sesuai Hari Nifas

Kontraksi uterus : Keras , Baik

Diatasis Recti : ...cm

Kandung kemih : Kosong/ Penuh

Masalah : Ada/ Tidak ada

**j. Genitalia**

Keadaan vulva :Baik

Kebersihan :Baik / Kurang

Pengeluaran lochea : Rubra

Luka : Ada/Tidak ada

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak ada

a. Kalor (panas) : Ada/Tidak ada

b. Dolor (nyeri) : Ada/Tidak ada

c. Rubor (kemerahan) : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/ Tisak ada

**k. CVA** : (-)/(+)

**l. Ekstremitas**

1) Atas

Bentuk : Simetris/ Tidak

Warna kuku : Pucat/ Tidak pucat

Oedema : Ada/ Tidak ada

Masalah : Ada/ Tidak ada

2) Bawah

Bentuk : Simetris/ Tidak

Warna kuku : Pucat/ Tidak pucat

Oedema : Ada/ Tidak ada

Varises : Ada/ Tidak ada

Tanda Homan : (+)/(-)

### 3. Pemeriksaan penunjang

HB : ...g/dl

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

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

Data subjektif:

- a. Ibu mengatakan melahirkan anak ke ..., 6 jam yang lalu secara normal.
- b. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
- c. Ibu mengatakan masih kelelahan setelah melahirkan
- d. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- e. Ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mules
- f. Ibu mengatakan sudah BAK

Data objektif:

1. Keadaan Umum : Baik
 

Kesadaran : composmentis
2. Tanda-Tanda Vital
 

TD :

  - a. Sistole : 100-130 mmHg
  - b. Diastole : 70-90 mmHg

Suhu : 36,5° - 37 ° C



Nadi : 60-90 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

#### 4. Pemeriksaan Fisik

a. Konjungtiva : Anemis / An anemis

b. Sklera : Ikterik / An ikterik

#### c. Payudara

Puting susu : Datar / Menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Lesi : Ada / Tidak ada

Massa / benjolan abnormal : Ada / Tidak ada

Pengeluaran : ASI (+)

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

#### d. Abdomen

TFU : Sesuai Hari Nifas

Kontraksi uterus : Keras , Baik

Diatasis Recti : ...cm

Kandung kemih : Kosong

#### e. Genitalia

Pengeluaran lochea : Rubra

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Ada / Tidak Ada

#### f. Ekstremitas

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : (+)/(-)

5. Pemeriksaan penunjang

HB : ...g/dl

B. Masalah

1. Kurang tidur
2. Kelelahan
3. Nyeri luka jahitan
4. ASI tidak lancar
5. Sembelit
6. Nyeri payudara
7. Lecet puting susu

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Penkes pemberian ASI
3. Kebutuhan cairan dan nutrisi
4. Penkes tentang eliminasi
5. Mobilisasi dini
6. Penkes personal hygiene
7. Kebutuhan istirahat tidur
8. Penkes tanda bahaya
9. Senam nifas

10. Manajemen nyeri luka jahitan dengan cara cebok dengan air rebusan daun sirih hijau

11. Perawatan luka jalan lahir

12. Breastcare

### **III. MASALAH POTENSIAL**

1. Bendungan ASI
2. Infeksi
3. Perdarahan post partum

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Nifas 6-48 jam berjalan dengan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku ibu baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital Systole : 100-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu : 36,5-37°C Nadi : 60-80x/m Pernapasan : 16-24x/m</li> <li>4. TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>5. Kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong</li> <li>6. Lochea rubra</li> <li>7. ASI keluar dengan lancar</li> <li>8. Istirahat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siang 1-2 jam</li> <li>b. Malam 6-8 jam/ disela bayi tidur</li> </ol> </li> <li>9. Nutrisi Kalori : 2300-2700 kal/hari Cairan : 2-3 liter/hari</li> <li>10. Senam Nifas telah dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum setelah melahirkan</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk BAK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan nifas bertujuan untuk mengetahui ibu dalam keadaan baik</li> <li>2. Dengan menyusui isapan bayi dapat merangsang pengeluaran oksitosin, oksitosin dapat membuat uterus berkontraksi atau menjadi keras (Astuti sri, dkk. 2015: 42)</li> <li>3. Makanan harus yang bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan dan buah-buahan. Kebutuhan kalori ibu harus mengkonsumsi 2300-2700kal/ hari. Untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu harus minum sedikitnya 2-3Liter setiap hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah. (Astuti sri, dkk. 2015: 47)</li> <li>4. Ibu dianjurkan untuk BAK dalam 2 jam pertamapasca persalinan. Jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 109).</li> </ol>

		<p>5. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini 2 jam setelah bersalin</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan sekitarnya Yaitu :</p> <p>a. membersihkan vulva dari depan ke belakang baru sekitar anus. Bersihkan setiap BAB dan BAK</p> <p>b. ganti pembalut setiap 3-4 jam sekali atau jika sudah terasa penuh</p> <p>c.jangan menyentuh luka episiotomy atau perineum</p> <p>d.jika menggunakan kain cuci ulang dengan baik lalu keringkan</p> <p>e.cuci tangan setelah dan sebelum BAB/BAK</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>8. Beri penkes mengenai tanda bahaya masa nifas</p>	<p>5. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap, dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan duduk berangsur-angsur berdiri dan jalan. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 108).</p> <p>6. Kebersihan diri dapat membantu meningkatkan perasaan nyaman bagi ibu. Jika menggunakan kain dapat digunakan ulang jika sudah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 111).</p> <p>7. Dengan istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan yang berlebihan. Istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 112).</p> <p>8. Tanda bahaya adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya</p>
--	--	---	--

		<p>9. Ajarkan ibu cara perawatan luka jahitan yaitu dengan cara, Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus, keringkan daerah vagina menggunakan kain atau handuk, ganti pembalut atau kain 3-4 jam atau jika terasa sudah penuh, cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin</p> <p>10. Anjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri , telapak tangan kanan kearah sisi kanan.</p> <p>11. Anjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang costa 5-6 dengan lembut dan perlahan</p>	<p>bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, meliputi : perdarahan hebat, pusing, lemas yang berlebihan, suhu tubuh <math>\leq 38^{\circ}\text{C}</math>, kejang-kejang (Astuti Sri,dkk, 2015:43).</p> <p>9. Dengan melakukan teknik perawatan luka yang baik dan benar dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi pada area luka</p> <p>10. Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi</p> <p>11. Dengan meningkatnya kadar oksitosin dapat memaksimalkan kontraksi uterus yang membantu proses involusi uterus.</p>
--	--	--	---

M1	<p>Tujuan : kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi, ibu dalam kondisi yang baik tidak kelelahan.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam tidur malam 6-8 jam</li> <li>Ibu tidak merasa lelah lagi</li> <li>Ekspresi wajah ibu segar</li> </ol>	<p>Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela-sela bayinya tidur, tidur siang <math>\pm 1</math> jam tidur malam <math>\pm 6</math> jam.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan selama masa nifas</li> <li>Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan istirahat yang cukup ibu akan mendapatkan kondisi yang sehat dan tidak akan merasa keletihan</li> <li>Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu dapat melewati masa nifasnya.</li> <li>Dengan menganjurkan ibu makan dan minum yang cukup diharapkan kondisi ibu tetap baik</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : Ibu sudah tidak merasa kelelahan lagi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>KU : baik</li> <li>Kesadaran: composmentis</li> <li>TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan energi ibu.</li> <li>Anjurkan ibu untuk istirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah yang merupakan sumber utama energy untuk sel-sel tubuh.</li> <li>Pada ibu nifas beristirahat yang cukup berguna untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi produksi ASI.</li> </ol>
M3	<p>Tujuan : nyeri pada luka jahitan ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>Luka dalam keadaan kering</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan ibu jangan duduk terlalu lama</li> <li>Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Duduk terlalu lama dapat menyebabkan tekanan pada area perineum sehingga menyebabkan nyeri diarea luka jahitan , sebaiknya duduk diatas bantal untuk mendukung otot-otot disekitar perineum dan berbaring miring saat tidur</li> <li>Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Contoh sumber protein: ikan,</li> </ol>

		<p>3. Anjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk membersihkan luka perineum dengan rebusan daun sirih hijau</p>	<p>udang, daging ayam, tahu tempe, kacang kacangan</p> <p>3. Sarankan ibu untuk tidak menyentuh luka jahitan sampai pulih, setelah BAK/BAB keringkan area luka menggunakan handuk yang bersih. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah BAK/BAB</p> <p>4. Daun sirih hijau mengandung minyak atsiri yang mematkan kuman antioksidasi dan anti jamur, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka</p>
M4	<p>Tujuan : Agar asi ibu lancar dan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Produksi ASI banyak</li> <li>2. Bayi tidak rewel</li> <li>3. Tidak terjadi bendungan ASI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk sering-sering memberikan ASI kepada bayi</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur kelor dan sayur bayam</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk tidak stress menghadapi masalah ASI tidak lancar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan memberikan ASI sesering mungkin dapat merangsang produksi ASI. Semakin sering dilakukan penyaluran ASI maka akan meningkatkan juga produksi ASI secara alamiah .</li> <li>2. Sayur kelor dan sayur bayam mengandung polifenol dan fitosterol yang berfungsi meningkatkan kadar hormon prolaktin untuk produksi ASI</li> <li>3. Perasaan stress, sedih marah atau perasaan negatif lainnya dapat mempengaruhi terutama dalam produksi asi.</li> </ol>
M5	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi sembelit pada ibu</p> <p>Kriteria :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu BAB ketika ada dorongan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB ketika ada dorongan dapat mencegah terjadi sembelit</li> </ol>

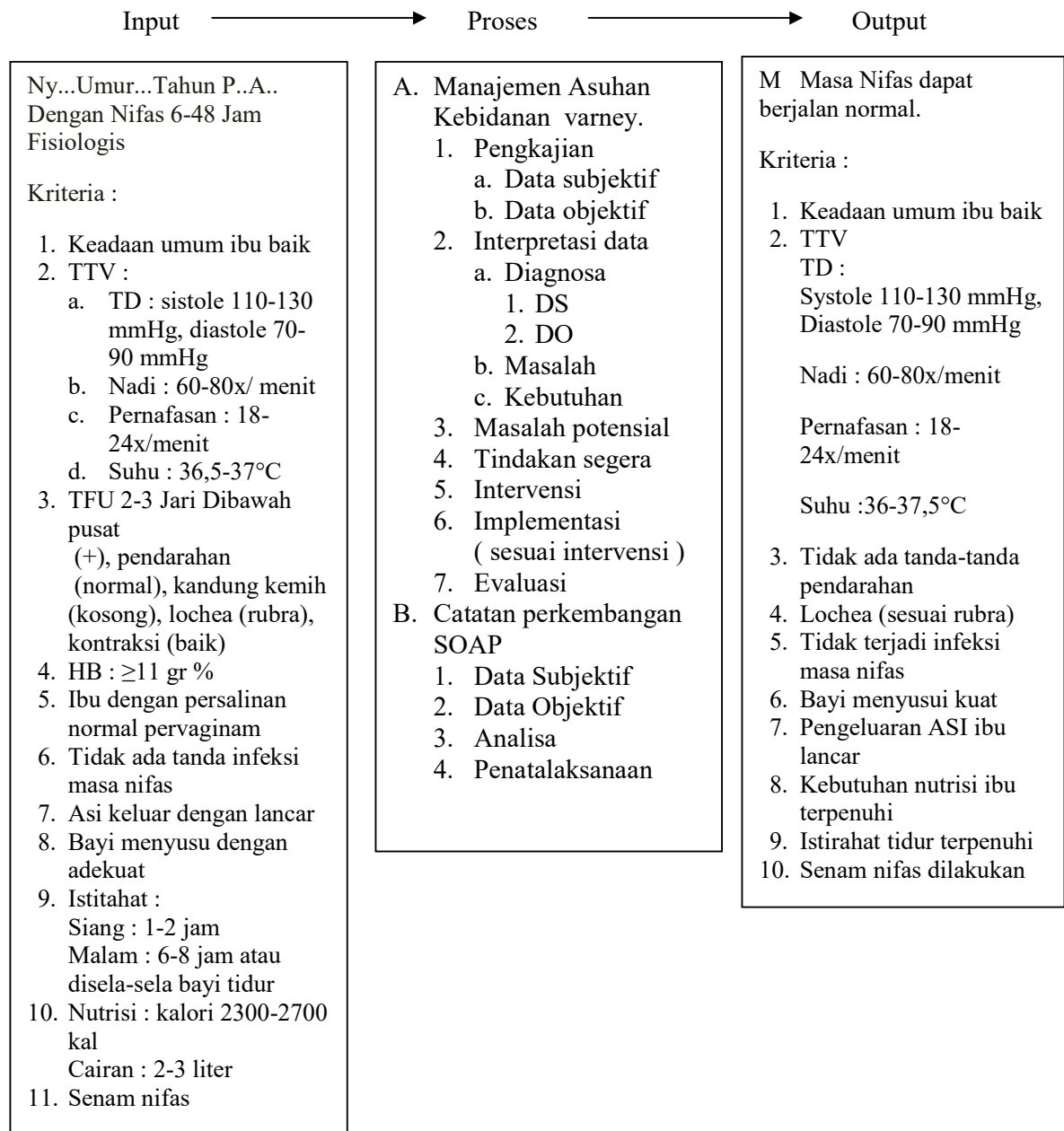


	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu tidak kesulitan BAB</li> <li>2. Ibu BAB dengan lancar</li> <li>3. Ibu tidak menahan BAB karena adanya luka jahitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Anjurkan ibu makan makanan berserat</li>   <li>3. Anjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dengan mengonsumsi makanan berserat tinggi dapat membantu melancarkan BAB, jenis sayuran berserat tinggi yaitu : sayuran hijau, brokoli, jagung, papaya,</li>   <li>3. Dengan memperbanyak konsumsi cairan minimal 2-3 liter dapat menambah cairan didalam feses kemudian sisa makanan tersebut lebih mudah dikeluarkan.</li> </ol>
M6	<p>Tujuan : nyeri pada payudara ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu tidak merasakan sakit ketika menyusui</li> <li>2. Ibu tidak mengalami bendungan ASI</li> <li>3. Menjaga kebersihan payudara</li> <li>4. Puting susu tidak lecet</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu cara menyusui yang benar</li>   <li>2. Ajarkan ibu cara perawatan payudara</li>   <li>3. Ajarkan ibu cara mengatasi puting susu lecet</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui yaitu duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.</li>   <li>2. Tempelkan kapas yang telah diberi baby oil selama 5 menit pada puting susu yang telah dibersihkan, lalu lakukan pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah. Ulangi gerakan 20-30 kali.</li>   <li>3. Bila puting susu lecet oleskan ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui</li> </ol>
M7	<p>Tujuan : agar puting susu ibu tidak lecet</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puting susu tidak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk mengolesi puting susu dengan ASI setiap bayi selesai menyusui</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengoleskan ASI pada puting susu dapat mencegah puting susu kering dan sebagai</li> </ol>

	<p>terasa nyeri</p> <p>2. Ibu merasa nyaman saat menyusui</p>	<p>2. Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan pemberian ASI jika lecet belum berkurang selama 1x24 jam</p>	<p>obat jika puting susu lecet</p> <p>2. Pemberian ASI tetap dapat dilakukan yaitu dengan mengeluarkan menggunakan tangan dan berikan menggunakan sendok</p>
Mp 1	<p>Tujuan : agar bendungan ASI tidak terjadi selama masa nifas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara tidak bengkak dan nyeri</li> <li>2. Ibu tidak demam</li> <li>3. Payudara tidak sakit dan terasa panas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk menyusui tanpa jadwal</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI dengan tangan/pompa</li> <li>3. Anjurkan ibu menyusui bayinya dengan pelekatan yang benar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan memberikan ASI tanpa jadwal dapat mencegah terjadinya bendungan ASI</li> <li>2. Mengeluarkan ASI menggunakan tangan/pompa dilakukan apabila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi</li> <li>3. Dengan pelekatan yang benar dapat menghindari terjadinya lecet pada area puting susu</li> </ol>
Mp 2	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi infeksi pada ibu selama masa nifas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</li> <li>4. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi Masa nifas berjalan dengan normal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>2. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri</li> <li>3. Beri penkes tanda dan gejala infeksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan pemeriksaan fisik dapat mengetahui perubahan pada kondisi ibu</li> <li>2. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian alas tempat tidur serta lingkungan tempat tinggal.</li> <li>3. Tanda dan gejala yang sering timbul yaitu : perubahan warna kulit, bengkak area luka, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernapasan sesak, lochea</li> </ol>

			berbau.
MP 3	<p>Tujuan : perdarahan post partum tidak terjadi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kriteria : KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah</li> <li>Sistol:110-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>Suhu: 36,5-37°C</li> <li>Nadi:60-90x/m</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> <li>4. Kontraksi uterus baik</li> <li>5. Perdarahan <math>\leq</math>100 cc</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus apabila perut terasa lembek</li> <li>2. Lakukan pemantauan pengeluaran darah pervaginam pada ibu dan ajarkan ibu untuk dapat membedakan pengeluaran darah yang normal dengan pengeluaran darah abnormal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan masase uterus saat uterus terasa lembek dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik.</li> <li>2. Pemantauan pengeluaran darah pervaginam pada ibu dapat mendeteksi sedini mungkin kemungkinan terjadinya perdarahan post partum</li> </ol>

### E. Kerangka Konseptual



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian deskriptif observasional adalah penelitian yang bertujuan menyimpulkan informasi secara lengkap, sistematis dalam melakukan pengamatan dengan menggunakan berbagai prosedur pengambilan data, analisis informasi, dan pelaporan hasilnya berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah *deskriptif observasional* yakni menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas. penelitian ini untuk memberikan asuhan pada ibu nifas 6-48 jam normal di salah satu PMB di wilayah kerja kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

#### **B. Waktu dan Tempat**

##### 1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan dari bulan Januari - Juni 2021.

##### 2. Tempat

Penelitian telah dilaksanakan di PMB "N" wilayah kerja Puskesmas Perumnas kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

### C. Subjek

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas normal PMB wilayah kerja Puskesmas Perumnas kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

#### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu satu dari seluruh ibu nifas normal wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

##### a. Kriteria inklusi

1. Ibu bersedia menjadi responden
2. Ibu nifas bersalin normal pervaginam
3. TTV dalam batas normal
4. Lochea rubra
5. TFU 2-3 jari dibawah pusat
6. Ibu dengan laserasi derajat 1-2 atau tidak ada laserasi
7. Tidak ada disertai dengan penyakit seperti, Jantung, DM, Hepatitis, Hipertensi, HIV/AIDS

##### b. Kriteria eksklusi

1. Reponden pindah tempat
2. Perdarahan sekunder

#### **D. Instrumen pengumpulan data**

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

#### **E. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data pada laporan LTA ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : anamnesa, pengukuran TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

#### **F. Alat dan bahan**

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : handscoon, tensimeter, stetoskop, pita ukur, termometer, jam tangan dan buku catatan atau buku tulis.
2. Alat dan bahan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan data objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien

#### **G. Etika Penelitian**

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Tabel 1.3 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 1		■	■																	
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																			■	

### DAFTAR PUSTAKA

- Astuti Sri,dkk.2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.Bandung : Erlangga
- Choirunissa, R., & Oktafia, S. I. *Efektivitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara*. Depok 2019.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*.Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Makzizatunnisa, E. K., & Hidayah, N. (2013).Efektifitas Senam Kegel dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Nyeri Perinium pada Ibu Post Partum di Bpm Prima Boyolali. *Jurnal Smart Kebidanan, 1*.
- Rizki, L. K. (2017). Pengaruh Ambulasi Dini terhadap Kejadian Konstipasi pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 4(2)*, 104-107.
- Rosmiyati, R. (2017). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Nifas Hari Ke-1 DI BPS Desy Andriani, S. Tr. Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 3(1)*.
- Sitepu, S. A., Hutabarat, V.& Natalia, K. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pera Simalingkir B Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), 2(2)*, 186-193.
- Sukarni dan Margareth.2019. *Kehamilan Persalinan dan Nifas*.Yogyakarta : Nuha Medika
- Susanto Vita Andina. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas &Menyusui*.Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Walayani dan Purwoastuti.2020. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*.Yogyakarta : Pustaka Baru

Wahyuni, R., Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Waysulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(2), 141-149.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **a. Letak geografis**

Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB “N” kelurahan Sukaraja kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu, wilayah kerja PMB Puskesmas Perumnas. Lokasi penelitian ini berbatasan dengan beberapa kelurahan pada bagian utara berbatasan dengan Kelurahan Sidorejo, bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Air Meles Bawah, bagian timur berbatasan dengan Kelurahan Kampung Jawa dan bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Kesambe Lama.

##### **b. Letak Demografi**

Luas wilayah kerja di Praktik Mandiri Bidan “N” wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong sebesar luas wilayah 58,47 meter, didalam lingkup tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan mata pencarian mayoritas pedagang.

Jumlah ibu nifas pada tahun 2020 di PMB “N” berjumlah 70 orang, pelayanan yang terdapat pada PMB “N” yaitu Periksa kehamilan/ Antenatal Care (ANC), persalinan, imunisasi, keluarga berencana, senam hamil dan mom and baby treatment, serta

memiliki fasilitas 1 ruang pengkajian, 1 ruang bersalin dan nifas,  
dan 1 ruang tunggu.

## **B. Hasil**

### **ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISILOGIS PADA NY. S UMUR 30 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS FISILOGIS 6-48 JAM**

Hari/Tanggal Pengkajian : Jumat/ 04 Juni 2021  
Jam Pengkajian : 06.30 Wib  
Tempat Pengkajian : PMB “N”  
Pengkaji : Riza Anggita Puji Lestari

## **I. Pengkajian**

### **A. Data Subjektif**

#### **1. Identitas**

Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny. S

Umur : 30 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Kampung Delima

**Biodata Suami**

Nama Suami : Tn.B  
Umur : 32 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Pedagang  
Alamat : Kampung Delima

**2. Anamnesis****a. Keluhan Utama**

1. Ibu mengatakan bahwa ia telah melahirkan anak ke dua, pukul 23.30 wib secara normal.
2. Ibu mengatakan kurang tidur dalam 24 jam terakhir
3. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules , keluar darah merah kehitaman dari kemaluan.
4. Ibu mengatakan terasa nyeri didaerah luka jahitan
5. Ibu mengatakan bahwa ia sudah bisa BAK
6. Ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit
7. Ibu mengatakan bahwa ia merasa senang anaknya lahir dengan selamat
- 8.

**b. Riwayat Kesehatan**

## 1. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

## 2. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

## 3. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Jantung, Asma, dan Hipertensi .

**c. Riwayat Menstruasi**

Usia Menarche : 13 tahun  
Siklus : 28 hari  
Lamanya : 7 hari  
Banyaknya : 3-4 x sehari ganti pembalut  
Masalah : Tidak ada

**d. Riwayat Perkawinan**

Pernikahan ke : 1  
Status pernikahan : Sah menikah  
Usia saat menikah : 21 tahun  
Usia perkawinan : 9 tahun



**e. Riwayat Kontrasepsi**

Jenis kontrasepsi : Suntik 3 bulan

Lama pemakaian : 2 tahun

Masalah : Tidak ada

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

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	THN	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnlng	Jns	Pnylt	JK/BB	Hdp/Mti	
1	2015	39 mg	5x	18-8- 15	PMB	Bidan	Spontan pervagin am	Td ada	LK/30 00g	Hidup	-

**a. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Kehamilan ke : 2

Usia kehamilan : 39 mg

HPHT : 21 Agustus 2020

TP : 28 Mei 2021

Status TT : T3

Periksa hamil :

Trimester I : ANC 1x

Masalah : Mual muntah dipagi hari

Penatalaksanaan : Pemberian vit B6 10 butir

Trimester II : ANC 2x

Masalah : Sering BAK

Penatalaksanaan : Konseling perubahan fisiologis TM II  
 USG : ketuban jernih, keadaan bayi sehat,  
 tidak ada lilitan tali pusat, JK laki-  
 laki

HB : 12 g/dl

Hepatitis : (-) HIV : (-)

Pemberian FE : 30 butir Kalk : 30 butir

Trimester III : ANC 2x

Masalah : Sakit pinggang

Penatalaksanaan : Konseling perubahan fisiologis TM III

Pemberian FE : 30 butir

#### **b. Riwayat Persalinan Sekarang**

Tanggal Persalinan : 3 Juni 2021

Jam persalinan : 23.30 Wib

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan Pervaginam

Penyulit : Tidak ada

Lama persalinan

Kala I Fase Aktif

Lama : 6 jam

DJJ : 142x/m

Tindakan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

## Kala II

Lama : 1 jam

Ketuban : Utuh

Warna ketuban : Jernih

Masalah : Tidak ada

Penyulit : Tidak ada

## Kala III

Lama : 15 menit

Plasenta : Lahir lengkap

Masalah : Tidak Ada

## Kala IV

Ganti pembalut : 2 x

Robekan : Ada (derajat 2)

Jenis jahitan : Jelujur

Tindakan : Heacting

Masalah : Nyeri luka jahitan

## BBL

Jenis Kelamin : Laki-laki

BB : 3000 gr

PB : 48 cm

LD : 34 cm

LK : 33 cm

**g. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari Dalam 6 Jam Postpartum****1) Makan 6 Jam Postpartum**

Frekuensi : 1 x  
Jenis : Nasi , sayur kecil wortel dan kentang dan  
makanan ayam 1 potong sedang  
Porsi : 1 piring  
Masalah : Tidak Ada

**2) Minum 6 Jam Postpartum**

Frekuensi : 5 x  
Jenis : Teh dan air putih  
Masalah : Tidak ada

**3) Eliminasi 6 Jam Postpartum****a) BAB**

Frekuensi : 1 x ( ketika bersalin )  
Konsistensi : Lunak  
Warna : Kuning kecoklatan  
Bau : Khas feses  
Masalah : Tidak ada

**b) BAK**

Frekuensi : 2 x  
Warna : Kuning jernih  
Bau : Khas urine  
Masalah : Tidak ada

**4) Istirahat 6 Jam Postpartum**

Malam : 1 jam

Masalah : Kurang Tidur

**5) Keadaan Psikososial Spritual**

Hubungan suami istri : Harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : Harmonis

Keyakinan terhadap agama : Taat

Hubungan Ibu dengan Bayi : Baik ibu menerima kehadiran bayinya

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

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80mmhg

Suhu : 36,4°C

Nadi : 76 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

Kebersihan	: Baik
Benjolan	: Tidak ada
Distribusi rambut	: Merata
Kerontokan	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

### b. Muka

Bentuk	: Simetris
Keadaan	: Pucat
Cloasmagruvidarum	: Ada
Oedema	: Tidak ada
Masalah	: Lelah

### c. Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An anemis
Sclera	: An ikterik
Oedema kelopak mata	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

### d. Hidung

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Kelainan	: Tidak ada

Masalah : Tidak ada

**e. Mulut**

Mukosa bibir : Lembab

Gusi : Tidak ada Pembengkakan

Kebersihan : Bersih

Masalah : Tidak ada

**f. Telinga**

Bentuk : Simetris

Pendengaran : Baik

Pengeluaran cairan abnormal : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

**g. Leher**

Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

**h. Payudara**

Puting susu : Menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Lesi : Tidak ada

Massa / benjolan abnormal : Tidak ada

Pengeluaran : Colostrum (+)

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

**i. Abdomen**

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : Nigra

Striae : Alba

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras , Baik

Diatasis Recti : 2 cm

Kandung kemih : Kosong

Masalah : Tidak ada

**j. Genitalia**

Keadaan vulva : Terdapat laserasi jalan lahir

Kebersihan : Baik

Grade Luka : Derajat II

Penjahitan perineum : Ada

Hematoma : Tidak ada

Pengeluaran lochea : Rubra(warna merah kehitaman)

Bau : Amis

Jumlah perdarahan : 150 cc

Tanda infeksi : Tidak ada

Masalah : Tidak ada



**k. CVA** : -

**l. Ekstremitas**

1) Atas

Bentuk : Simetris  
Warna kuku : Tidak pucat  
Kebersihan : Bersih  
Tonus Otot : Kuat  
Oedema : Tidak ada  
Kelainan : Tidak ada

2) Bawah

Bentuk : Simetris  
Warna kuku : Tidak pucat  
Kebersihan : Bersih  
Tonus Otot : Kuat  
Oedema : Tidak ada  
Varises : Tidak ada  
Reflex patella : (+)/(+)  
Tanda Homan : -  
Kelainan : Tidak ada

**3. Pemeriksaan penunjang**

HB : 12 g/dl

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas 6 jam fisiologis

Data subjektif:

1. Ibu mengatakan bahwa ia telah melahirkan anak ke dua, pukul 23.30 wib secara normal.
2. Ibu mengatakan terasa nyeri didaerah luka jahitan
3. Ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit
4. Ibu mengatakan kurang tidur dalam 24 jam terakhir
5. Ibu mengatakan bahwa ia sudah bisa BAK
6. Ibu mengatakan bahwa ia merasa senang anaknya lahir dengan selamat
7. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah merah kehitaman dari kemaluan

Data objektif:

#### 1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-Tanda Vital	
TD	: 100/80mmhg
Suhu	: 36,4° C
Nadi	: 76 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Konjungtiva : An anemis
- b. Sclera : An ikterik
- c. Payudara
  - Puting susu : Menonjol
  - Areola mammae : Hiperpigmentasi
  - Lesi : Tidak ada
  - Massa / benjolan abnormal : Tidak ada
  - Pengeluaran : Colostrum (+)
  - Nyeri tekan : Tidak ada
- d. Abdomen
  - TFU : 2 jari dibawah pusat
  - Kontraksi uterus : Keras , Baik
  - Diatasis Recti : 2 cm
  - Kandung kemih : Kosong
- e. Genitalia
  - Pengeluaran lochea : Rubra
  - Bau : Amis
  - Tanda infeksi : Tidak Ada
- f. Ekstremitas
  - Oedema : Tidak ada
  - Varises : Tidak ada
  - Tanda Homan : -

### 3. Pemeriksaan penunjang

HB : 12 g/dl

#### B. Masalah

1. Nyeri luka jahitan
2. ASI tidak lancar
3. Kurang tidur
4. Nyeri perut bagian bawah

#### C. Kebutuhan

1. Observasi tanda-tanda vital dan perdarahan
2. Observasi kontraksi uterus dan TFU
3. Observasi jenis lochea, warna lochea, dan tanda-tanda infeksi
4. Bounding attachment
5. Penkes kebutuhan cairan dan nutrisi
6. Penkes tentang eliminasi
7. Mobilisasi dini
8. Penkes pemberian ASI
9. Penkes kebutuhan istirahat tidur
10. Penkes tanda bahaya
11. Penkes personal hygiene
12. Penkes perawatan luka jalan lahir

### III. MASALAH POTENSIAL

1. Infeksi luka jalan lahir
2. Perdarahan post partum

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Nifas 6-48 jam berjalan dengan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ku ibu baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital Systole : 100-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu : 36,5-37°C Nadi : 60-80x/m Pernapasan : 16-24x/m</li> <li>4. TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>5. Kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong</li> <li>6. Lochea rubra</li> <li>7. ASI keluar dengan lancar</li> <li>8. Istirahat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siang 1-2 jam</li> <li>b. Malam 6-8 jam/ disela bayi tidur</li> </ol> </li> <li>9. Nutrisi terpenuhi dengan kalori : 2300-2700 kal/hari Kebutuhan cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu.</li> <li>3. Observasi kontraksi uterus dan TFU</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Observasi tanda-tanda vital untuk mengetahui adanya kelainan yang terdapat pada ibu jika tanda-tanda vital meningkat serta dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan agar ibu ddalam keadaan sehat. (Nugroho, dkk 2014:112)</li> <li>3. kontraksi uterus akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui penurunan fundus setelah melahirkan sehingga kembali sediakala. (Marmi, 2017:85)</li> </ol>

	<p>terpenuhi : 2-3 liter/hari</p>	<p>4. Observasi jenis lochea, warna lochea, dan tanda-tanda infeksi</p> <p>5. Berikan penkes tentang bounding attachment</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu</p>	<p>4.lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi, pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah suhu tubuh meningkat, warna kulit berubah, sakit didaerah infeksi dan fungsi organ terganggu. (Marmi 2017 : 89)</p> <p>5. Bounding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Setelah diberikan penkes ke ibu mengenai bounding attachment diharapkan terjalin ikatan interaksi antara ibu dan bayi bersifat saling mencintai. (Walyani dan Purwoastuti 2020:35)</p> <p>6. Makanan harus yang bermutu, bergizi dan cukup kalori, sebaiknya ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan dan buah buahan. Kebutuhan kalori ibu harus 2300-2700 kal/hari. Untuk</p>
--	-----------------------------------	---	--

		<p>7. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 6 jam setelah proses persalinan karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus segera BAB dalam 3-4 hari postpartum</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi seperti miring kanan, miring kiri, lalu duduk dan berangsur-angsur berjalan</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya</p>	<p>memenuhi kebutuhan cairan ibu harus minum sedikitnya 2-3 liter setiap hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (Astuti sri, dkk. 2015: 47)</p> <p>7. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat menyebabkan infeksi pada masa nifas, ibu harus sudah BAB dalam waktu 3-4 hari agar terhindar dari konstipasi</p> <p>8. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap, dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan duduk berangsur-angsur berdiri dan jalan. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 108).</p> <p>9. Dengan menyusui isapan bayi dapat merangsang pengeluaran oksitosin, oksitosin dapat membuat uterus berkontraksi atau menjadi keras (Astuti sri, dkk. 2015: 42)</p>
--	--	---	---

	<p>10. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup malam 7-8 jam dan siang jika bayi tidur usahakan ibu untuk tidur disela-sela bayi tidur</p> <p>11. Beri penkes mengenai tanda bahaya masa nifas</p> <p>12. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene seperti mandi minimal 2x sehari, menggosok gigi minimal 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4x sehari atau jika pembalut sudah terasa penuh, mengganti pakaian dalam yang basah dengan pakaian yang bersih dan kering . Selalu mengeringkan kemaluan dengan tisu atau kain bersih setiap setelah BAK atau BAB</p> <p>13. Ajarkan ibu cara perawatan luka jahitan yaitu dengan cara, Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus, keringkan daerah vagina menggunakan kain atau handuk,</p>	<p>10. Dengan istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan yang berlebihan. Istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 112).</p> <p>11. Tanda bahaya adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, meliputi : perdarahan hebat, pusing, lemas yang berlebihan, suhu tubuh <math>\leq 38^{\circ}\text{C}</math>, kejang-kejang (Astuti Sri,dkk, 2015:43).</p> <p>12. Kebersihan diri dapat membantu meningkatkan perasaan nyaman bagi ibu. . (Walyani dan Purwoastuti, 2020 : 110).</p> <p>13. Dengan melakukan teknik perawatan luka yang baik dan benar dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi pada area luka.</p>
--	---	--



		ganti pembalut atau kain 3-4 jam atau jika terasa sudah penuh, cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin	
M1	<p>Tujuan : nyeri pada luka jahitan ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>b. Luka dalam keadaan kering</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu jangan duduk terlalu lama</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk membersihkan luka perineum dengan rebusan daun sirih hijau</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk terlalu lama dapat menyebabkan tekanan pada area perineum sehingga menyebabkan nyeri di area luka jahitan, sebaiknya duduk diatas bantal untuk mendukung otot-otot disekitar perineum dan berbaring miring saat tidur</li> <li>2. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Contoh sumber protein: ikan, udang, daging ayam, tahu tempe, kacang-kacangan</li> <li>3. Sarankan ibu untuk tidak menyentuh luka jahitan sampai pulih, setelah BAK/BAB keringkan area luka menggunakan handuk yang bersih. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah BAK/BAB</li> <li>4. Daun sirih hijau mengandung minyak atsiri yang mematisikan kuman antioksidasi dan anti jamur, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka</li> </ol>
M2	Tujuan : Agar ASI ibu lancar dan kebutuhan nutrisi	1. Anjurkan ibu untuk sering-sering memberikan ASI kepada bayi	1. Dengan memberikan ASI sesering mungkin dapat merangsang

	<p>bayi terpenuhi Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Produksi ASI banyak</li> <li>2. Bayi tidak rewel</li> <li>3. Tidak terjadi bendungan ASI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur kelor dan sayur bayam</li> <li>3. Anjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang costa 5-6 dengan lembut dan perlahan</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk tidak stress menghadapi masalah ASI tidak lancar</li> </ol>	<p>produksi ASI. Semakin sering dilakukan penyaluran ASI maka akan meningkatkan juga produksi ASI secara alamiah .</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sayur kelor dan sayur bayam mengandung polifenol dan fitosterol yang berfungsi meningkatkan kadar hormon prolaktin untuk produksi ASI</li> <li>3. Dengan meningkatnya kadar oksitosin dapat memaksimalkan kontraksi uterus yang membantu proses involusi uterus.</li> <li>4. Perasaan stress, sedih marah atau perasaan negatif lainnya dapat mempengaruhi terutama dalam produksi asi.</li> </ol>
M3	<p>Tujuan : Tidur ibu terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</li> <li>4. Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela-sela bayinya tidur, tidur siang <math>\pm 1</math> jam tidur malam <math>\pm 6</math> jam.</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan selama masa nifas</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan istirahat yang cukup ibu akan mendapatkan kondisi yang sehat dan tidak akan merasa keletihan</li> <li>2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu dapat melewati masa nifasnya.</li> <li>3. Dengan menganjurkan ibu makan dan minum yang cukup diharapkan kondisi ibu tetap baik</li> </ol>

	atau disela-sela bayi tidur		
M4	<p>Tujuan : Agar nyeri perut bagian bawah ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</li> <li>4. Kontraksi uterus keras, tidak lembek</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kepada ibu, nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh perubahan ukuran rahim setelah lahirnya bayi. Proses kembalinya ke bentuk semula dari rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut, hal ini disebut dengan kontraksi, kontraksi diperlukan agar rahim segera mengecil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk tidak menahan bak</li> <li>3. Anjurkan ibu cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah <ol style="list-style-type: none"> <li>a. atur posisi yang nyaman</li> <li>b. menarik nafas yang dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3 kemudian tahan sekitar 5-10 detik</li> <li>c. hembuskan nafas melalui mulut perlahan-lahan</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya rasa nyeri perut bagian bawah, diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi setelah bayinya lahir</li> <li>2. Dengan menganjurkan ibu tidak menahan BAK, diharapkan dapat meningkatkan rasa nyaman terutama diperut ibu .</li> <li>3. Dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam diharapkan nyeri perut bagian bawah ibu dapat berkurang</li> </ol>
MP 1	<p>Tujuan : Agar tidak terjadi infeksi pada ibu selama masa nifas</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran: composmentis</li> <li>3. TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>2. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan pemeriksaan fisik dapat mengetahui perubahan pada kondisi ibu</li> <li>2. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian alas</li> </ol>

	<p>Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</p> <p>4. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi Masa nifas berjalan dengan normal</p>	<p>3. Beri penkes tanda dan gejala infeksi</p>	<p>tempat tidur serta lingkungan tempat tinggal.</p> <p>3. Tanda dan gejala yang sering timbul yaitu : perubahan warna kulit, bengkak area luka, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernapasan sesak, lochea berbau.</p>
MP 2	<p>Tujuan : perdarahan post partum tidak terjadi</p> <p>1. Kriteria : KU : baik</p> <p>2. Kesadaran: composmentis</p> <p>3. TTV Tekanan Darah Sistol:110-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Suhu: 36,5-37°C Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</p> <p>4. Kontraksi uterus baik</p> <p>5. Perdarahan <math>\leq</math>100 cc</p>	<p>1. Ajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus apabila perut terasa lembek</p> <p>2. Lakukan pemantauan pengeluaran darah pervaginam pada ibu dan ajarkan ibu untuk dapat membedakan pengeluaran darah yang normal dengan pengeluaran darah abnormal</p>	<p>1. Melakukan masase uterus saat uterus terasa lembek dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik.</p> <p>2. Pemantauan pengeluaran darah pervaginam pada ibu dapat mendeteksi sedini mungkin kemungkinan terjadinya perdarahan post partum</p>

## VI. IMPLEMENTASI

No.	Hari/Tanggal	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
	Jumat, 04 Juni 2021 06.30	1. Melakukan informed consent dan menjelaskan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan	1. Ibu telah menyetujui dan bersedia dilakukan pemeriksaan kepada dirinya	
	06.34	2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh	2. Pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan dan didapatkan hasil : a. TD : 100/80 mmHg b. Nadi : 76x/menit c. RR : 20x/menit d. Suhu : 36,4C	
	06.37	3. Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, TFU, dan diastasis rectus abdominalis	3. Pemeriksaan kontraksi uterus dan TFU telah dilakukan dan didapatkan hasil : a. Kontraksi Uterus : Keras b. TFU : 2 jari dibawah pusat c. Diastasis rectus abdominalis : 2 cm	
	06.40	4. Mengobservasi jenis lochea dan warna lochea	4. Observasi lochea telah dilakukan didapatkan hasil : a. Jenis Lochea : Rubra b. Warna : Merah Kehitaman c. Bau : Amis	
	06.43	5. Memberikan ibu tentang penkes bounding attachment	5. Ibu memeluk bayinya dan mencium bayinya dengan bahagia	
	06.48	6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum	6. Ibu telah makan 1 piring nasi dengan sayur dan 1 potong ayam dan minum air putih	
	06.50	7. Menganjurkan ibu untuk segera	7. Ibu telah BAK dalam 6	

		berkemih dalam 6 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus BAB dalam 3-4 hari	Jam terakhir dan ibu telah BAB ketika proses persalinan	
06.52	8.	Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama secara bertahap dimulai dari menggerakkan badan miring kekiri dan kekanan, kemudian dilanjutkan dengan duduk lalu berjalan perlahan-lahan	8. Ibu telah mengikuti arahan yang telah diberikan dengan miring kanan dan kiri dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan	
06.55	9.	Menganjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya	9. Bayi telah diberi ASI oleh ibu	
06.57	10.	Memberikan ibu penkes tentang kebutuhan istirahat tidur, seperti ibu beristirahat di sela-sela bayi tertidur	10. Ibu bersedia mengikuti arahan yang telah diberikan dan akan menyesuaikan jam tidur dengan bayinya	
07.00	11.	menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene seperti mandi minimal 2x sehari, menggosok gigi minimal 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4x sehari atau jika pembalut sudah terasa penuh, mengganti pakaian dalam yang basah dengan pakaian yang bersih dan kering . Selalu mengeringkan kemaluan dengan tisu atau kain bersih setiap setelah BAK atau BAB	11. Ibu telah mandi, menggosok gigi, keramas serta mengganti pembalut dan ibu akan menjaga kebersihan dirinya setiap hari	

	07.04	12. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu : a. Perdarahan lewat jalan lahir b. Keluarnya cairan berbau selain bau lochea dari jalan lahir c. Bengkak diwajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang d. Suhu tubuh ibu meningkat >38°C e. Payudara bengkak, merah disertai nyeri	12. Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya dari masa nifas dan ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas	
	07.09	13. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan luka jahitan yaitu dengan cara, Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus, keringkan daerah vagina menggunakan kain atau handuk, ganti pembalut atau kain 3-4 jam atau jika terasa sudah penuh, cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin	13. Ibu telah mempraktekkan cara perawatan luka dengan penjelasan yang diberikan dan akan menjaga lukanya agar tetap kering dan bersih	
M1	07.15	1. Menganjurkan ibu jangan duduk terlalu lama dapat menyebabkan tekanan pada area perineum sehingga menyebabkan nyeri diarea luka jahitan  2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka. Contoh sumber protein: ikan, udang, daging ayam, tahu tempe, kacang-kacangan  3. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering  3. Menjelaskan kepada ibu untuk membersihkan luka perineum dengan rebusan daun sirih hijau	1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan akan mengikutinya  2. Ibu akan mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka  3. Ibu bersedia menjaga lukanya agar tetap kering  4. Ibu bersedia menggunakan air daun sirih hijau untuk mempercepat proses	

			penyembuhan luka	
M2	07.20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk sering-sering memberikan ASI kepada bayi karena ASI memiliki manfaat hisapan, bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri, menyusui bayi secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan, dan terciptanya ikatan batin antara ibu dan anak</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur kelor dan sayur bayam karena sayur kelor dan sayur bayam mengandung polifenol dan fitosterol yang berfungsi meningkatkan kadar hormon prolaktin untuk produksi ASI</li> <li>3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang costa 5-6 dengan lembut dan perlahan</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak stress menghadapi masalah ASI tidak lancar karena perasaan stress, sedih marah atau perasaan negatif lainnya dapat mempengaruhi terutama dalam produksi asi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dapat mengulang kembali manfaat dari pemberian ASI</li> <li>2. Ibu akan mengonsumsi sayur daun kelor dan bayam karena dapat meningkatkan produksi ASI</li> <li>3. Suami telah mencoba melakukan pijat oksitosin kepada ibu sesuai dengan arahan yang diberikan</li> <li>4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> </ol>	
M3	07.25	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menganjurkan ibu istirahat yang cukup disela-sela bayinya tidur, tidur siang <math>\pm 1</math> jam tidur malam <math>\pm 6</math> jam.</li> <li>2. menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan selama masa nifas</li> <li>3. menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu akan menyesuaikan waktu istirahatnya</li> <li>2. Ibu mendapatkan dukungan masa nifas dari suami dan keluarganya .</li> <li>3. Ibu akan mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya</li> </ol>	
M4	07.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan kepada ibu, nyeri perut bagian bawah disebabkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ibu telah mengetahui penyebab nyeri perut</li> </ol>	



		<p>oleh perubahan ukuran rahim setelah lahirnya bayi. Proses kembalinya ke bentuk semula dari rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut, hal ini disebut dengan kontraksi, kontraksi diperlukan agar rahim segera mengecil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan</p> <p>2. menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena menahan BAK akan membuat perut terasa tidak nyaman</p> <p>3. menganjurkan ibu cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah dengan cara :</p> <p>a. atur posisi yang nyaman</p> <p>b. menarik nafas yang dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3 kemudian tahan sekitar 5-10 detik</p> <p>c. hembuskan nafas melalui mulut perlahan-lahan</p>	<p>bagian bawah</p> <p>2. yang ia rasakan. ibu tidak akan menahan BAK jika ada dorongan berkemih</p> <p>3. ibu telah mencoba teknik relaksasi nafas dalam</p>	
--	--	---	---	--

## VII. EVALUASI

Hari/tanggal	Evaluasi
Jumat, 04 Juni 2021 07.40 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bahwa ia telah melahirkan anak ke dua, pukul 23.30 wib secara normal.</li> <li>2. Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules , keluar darah merah kehitaman dari kemaluan.</li> <li>3. Ibu mengatakan terasa nyeri didaerah luka jahitan</li> <li>4. Ibu mengatakan kurang tidur dalam 6 jam postpartum</li> <li>5. Ibu mengatakan bahwa ia sudah bisa BAK</li> <li>6. Ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit</li> <li>7. Ibu mengatakan akan mengikuti saran bidan</li> <li>8. Ibu mengatakan bahwa ia merasa senang anaknya lahir dengan selamat</li> </ol> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>N : 76x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>T : 36,4C</p> <p>a. Konjungtiva : An anemis</p> <p>b. Sclera : An ikterik</p> <p>c. Payudara</p> <p>Puting susu : Menonjol</p> <p>Areola mammae : Hiperpigmentasi</p> <p>Lesi : Tidak ada</p> <p>Massa : Tidak ada</p> <p>Pengeluaran : colostrum (+)</p> <p>Nyeri tekan : Tidak ada</p> <p>d. Abdomen</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Kontraksi uterus : Keras , Baik</p> <p>Diatasis Recti : 2 cm</p> <p>Kandung kemih : Kosong</p> <p>e. Genitalia</p> <p>Pengeluaran lochea : Rubra</p> <p>Bau : Amis</p> <p>Tanda infeksi : Tidak Ada</p> <p>f. Ekstremitas</p> <p>Oedema : Tidak ada</p> <p>Varises : Tidak ada</p> <p>Tanda Homan : -</p> <p>A : Ny "S" 30 Tahun P2A0 dengan nifas 6 jam</p>

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk menyesuaikan jadwal istirahatnya dengan jadwal istirahat bayi sehingga kebutuhan istirahat tidurnya terpenuhi Respon : ibu telah menyesuaikan waktu tidurnya saat bayinya tertidur</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara merawat luka dengan rebusan air sirih hijau caranya, ambil 7-10 helai daun sirih cuci dengan bersih kemudian rebus. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan Respon : ibu telah membersihkan luka nya dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih</li> <li>4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI Respon : ibu bersedia untuk dipijat</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran daun kelor dan daun bayam dapat merangsang hormon produksi ASI Respon : ibu bersedia mengkonsumsi sayuran tersebut</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</li> <li>7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene seperti mandi minimal 2x sehari, menggosok gigi minimal 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4x sehari atau jika pembalut sudah terasa penuh, mengganti pakaian dalam yang basah dengan pakaian yang bersih dan kering . Selalu mengeringkan kemaluan dengan tisu atau kain bersih setiap setelah BAK atau BAB Respon : ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan yang diberikan oleh bidan</li> <li>8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan posisi senyaman mungkin, gunakan pengganjal pada tangan Respon : ibu telah mencoba melakukan teknik menyusui yang benar pada bayinya</li> <li>9. Intervensi dilanjutkan pada catatan perkembangan</li> </ol>
--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Sabtu 05 Juni 2021 08.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya</li> <li>b. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi</li> <li>c. Ibu mengatakan masih terasa nyeri di daerah luka jahitan</li> <li>d. Ibu mengatakan pagi ini sudah 4 kali menyusui bayinya dan ASInya belum lancar</li> <li>e. Ibu mengatakan senang suami dan keluarganya dapat membantu pekerjaan rumah tangga serta merawat bayi</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TTV               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80mmhg</li> <li>S : 36,7°C</li> <li>N : 80x/m</li> <li>RR : 18x/m</li> </ul> </li> <li>d. Payudara               <ul style="list-style-type: none"> <li>Putting susu : menonjol</li> <li>Aerola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Pengeluaran : kolostrum (+)</li> </ul> </li> <li>e. Abdomen               <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : 2 Jari dibawah pusat</li> <li>Kontraksi : Keras</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Diastasi recti : 2 cm</li> </ul> </li> <li>f. Genetalia               <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengeluaran lochea : Lochea Rubra</li> <li>Bau : Amis</li> <li>Perineum : Ada luka jahitan</li> <li>Keadaan Luka : Masih basah</li> </ul> </li> </ol> <p>A : Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas hari ke- 1</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik</li> </ol>	

	<p>Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</p> <p>2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan posisi senyaman mungkin, gunakan pengganjal pada tangan Respon : ibu telah mencoba melakukan teknik menyusui yang benar pada bayinya</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya secara ondemand atau 2 jam sekali, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaan terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering Respon : ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh</p> <p>5. Menganjurkan ibu cara merawat luka dengan rebusan air sirih hijau caranya, ambil 7-10 helai daun sirih cuci dengan bersih kemudian rebus. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan Respon : ibu telah membersihkan luka nya dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari Respon : ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</p> <p>7. Memberikan penkes pemberian ASI Eksklusif yaitu ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai kebutuhan bayi. Respon : ibu akan menyusui bayinya secara eksklusif</p> <p>8. Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI Respon : ibu bersedia untuk dipijat</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran daun kelor dan daun bayam dapat</p>	
--	--	--

	<p>merangsang hormon produksi ASI  Respon : ibu bersedia mengkonsumsi sayuran tersebut</p> <p>10. Intervensi dilanjutkan hari ke 2</p>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Minggu 06 Juni 2021 08.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya</li> <li>Ibu mengatakan masih terasa nyeri didaerah luka jahitan</li> <li>Ibu mengatakan ASInya lancar dan bayinya menyusu dengan kuat</li> <li>Ibu mengatakan telah BAB</li> <li>Ibu mengatakan bayinya tidak rewel</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80mmhg</li> <li>S : 36,4°C</li> <li>N : 75x/m</li> <li>RR : 18x/m</li> </ul> </li> <li>g. Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>Putting susu : menonjol</li> <li>Aerola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Pengeluaran : kolostrum (+)</li> </ul> </li> <li>h. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : 2 Jari dibawah pusat</li> <li>Kontraksi : Keras</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Diastasi recti : 2 cm</li> </ul> </li> <li>i. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengeluaran lochea : Lochea Rubra</li> <li>Bau : Amis</li> <li>Perineum : Ada luka jahitan</li> <li>Keadaan Luka : Masih basah</li> </ul> </li> </ol> <p>A : Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas hari ke -2</p>	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi agar BAB ibu lancar seperti sayuran hijau bayam, daun katu, serta buah buahan Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikutinya</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran daun kelor dan daun bayam dapat merangsang hormon produksi ASI Respon : ibu telah mengkonsumsi sayuran tersebut</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan areaewanitaan terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering Respon : ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan cara merawat luka dengan rebusan air sirih hijau caranya, ambil 7-10 helai daun sirih cuci dengan bersih kemudian rebus. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan Respon : ibu telah membersihkan luka nya dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih</li> <li>7. Mengajarkan ibu cara melakukan senam nifas hari ke-2 yaitu dengan cara sikap tubuh terlentang. Angkat kedua tangan lurus keatas sampai kedua telapak tangan bertemu kemudian turunkan perlahan sampai kedua</li> </ol>	
--	---	--

	<p>tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Ulangi sebanyak 8 kali.</p> <p>Respon : ibu telah mencoba melakukan senam nifas untuk hari ke-2</p> <p>8. Intervensi dilanjutkan hari ke 3</p>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
<p>Senin 07 Juni 2021 08.00 WIB</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya</li> <li>Ibu mengatakan masih terasa nyeri didaerah luka jahitan</li> <li>Ibu mengatakan ASInya lancar dan bayinya menyusu dengan kuat</li> <li>Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV           <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/90mmhg</li> <li>S : 36,0°C</li> <li>N : 76x/m</li> <li>RR : 19x/m</li> </ul> </li> <li>Payudara           <ul style="list-style-type: none"> <li>Putting susu : menonjol</li> <li>Aerola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Pengeluaran : ASI (+)</li> </ul> </li> <li>Abdomen           <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : 3 Jari dibawah pusat</li> <li>Kontraksi : Keras</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> </ul> </li> <li>Genetalia           <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengeluaran lochea : Lochea sanguilenta</li> <li>Bau : Amis</li> <li>Perineum : Ada luka jahitan</li> <li>Keadaan Luka : Masih basah</li> </ul> </li> </ol> <p>A : Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas hari ke -3</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan</li> </ol>	



	<p>yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik</p> <p>Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari</p> <p>Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi agar BAB ibu lancar seperti sayuran hijau bayam, daun katuk, serta buah-buahan</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikutinya</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaan terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering</p> <p>Respon : ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan tetap kering</p> <p>Respon : ibu telah menjaga lukanya agar tetap kering</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan cara merawat luka dengan rebusan air sirih hijau caranya, ambil 7-10 helai daun sirih cuci dengan bersih kemudian rebus. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan</p> <p>Respon : ibu telah membersihkan lukanya dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih</p> <p>7. Memberikan penkes pemberian ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya secara ondemand atau 2 jam sekali, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>8. Melakukan senam kegel kepada ibu untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan</p>	
--	---	--

	ibu. Respon : ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel 9. Intervensi dilanjutkan hari ke 4	
--	---	--

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa 08 Juni 2021 08.0 IB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya</li> <li>b. Ibu mengatakan kondisinya semakin membaik</li> <li>c. Ibu mengatakan nyeri didaerah luka jahitan telah berkurang dan tidak ditemukan tanda infeksi</li> <li>d. Ibu mengatakan ASInya lancar dan bayinya menyusu dengan kuat</li> <li>e. Ibu mengatakan BABnya lancar</li> <li>f. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80mmhg</li> <li>S : 36,5°C</li> <li>N : 82x/m</li> <li>RR : 20x/m</li> </ul> </li> <li>a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>Puting susu : menonjol</li> <li>Aerola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Pengeluaran : ASI(+)</li> </ul> </li> <li>b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : pertengahan pusat simfisis</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> <li>Kontraksi : Keras</li> </ul> </li> <li>c. Genetalia <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengeluaran lochea : Lochea sanguilenta</li> <li>Bau : Amis</li> <li>Perineum : Ada luka jahitan</li> <li>Keadaan Luka : kering</li> </ul> </li> </ol> <p>A : Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas hari ke -4</p>	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaannya terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering Respon : ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan cara merawat luka dengan rebusan air sirih hijau caranya, ambil 7-10 helai daun sirih cuci dengan bersih kemudian rebus. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan Respon : ibu telah membersihkan luka nya dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih</li> <li>5. Melakukan senam kegel kepada ibu untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu. Respon : ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel</li> <li>6. Memberikan penkes pemberian ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya secara ondemand atau 2 jam sekali, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</li> <li>7. Intervensi dilanjutkan hari ke 5</li> </ol>	
--	---	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5**

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Rabu 09 Juni 2021 08.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu mengatakan suaminya membantu dalam pekerjaan rumah tangga dan merawat bayinya</li> <li>b. Ibu mengatakan kondisinya telah membaik</li> <li>c. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya</li> <li>d. Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang dan luka sudah kering</li> <li>e. Ibu mengatakan ASInya lancar dan bayinya menyusu dengan kuat</li> <li>f. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TTV               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80mmhg</li> <li>S : 36,5°C</li> <li>N : 80x/m</li> <li>RR : 17x/m</li> </ul> </li> <li>d. Payudara               <ul style="list-style-type: none"> <li>Putting susu : menonjol</li> <li>Aerola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Pengeluaran : ASI (+)</li> </ul> </li> <li>e. Abdomen               <ul style="list-style-type: none"> <li>TFU : 2 Jari diatas simfisis</li> <li>Kontraksi : Keras</li> <li>Kandung Kemih : Kosong</li> </ul> </li> <li>f. Genetalia               <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengeluaran lochea : Lochea sanguilenta</li> <li>Bau : Amis</li> <li>Perineum : Ada luka jahitan</li> <li>Keadaan Luka : kering</li> </ul> </li> </ul> <p>A : Ny "S" umur 30 tahun P2A0 dengan nifas hari ke -5</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik</li> </ul> <p>Respon : ibu senang dengan kondisinya saat ini</p>	

	<p>2. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, tahu-tempe, sayuran serta buah. Dan mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas/hari Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta cairannya</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaannya terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering Respon : ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh</p> <p>4. Melakukan senam kegel kepada ibu untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu. Respon : ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel</p> <p>5. Memberikan penkes pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya secara ondemand atau 2 jam sekali, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>6. Masalah teratasi</p>	
--	---	--

### C. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal 04-06 Juni 2021 terhadap Ny “S” dengan Nifas Fisiologis 6- 48 jam akan dibahas dalam BAB ini apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus dalam “ Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Pada Ny “S” Umur 30 Tahun dengan Nifas 6-48 Jam Fisiologis”. Pembahasan akan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP, maka pembahasan akan diuraikan sebagai berikut.

## 1. Pengkajian

### a. Data Subjektif

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny”S” umur 30 Tahun P2A0 didapatkan data subjektifnya yaitu, melahirkan anak keduanya pada tanggal 03 Juni 2021 pukul 23.30 di praktik mandiri bidan dengan usia kehamilan 39 minggu jenis kelamin laki-laki, berat 3000gram, panjang badan 48 cm, ibu mengeluh masih terasa lemah setelah melahirkan, ibu mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluannya, ibu merasakan nyeri pada luka jahitan, pengeluaran ASI masih sedikit, dan ibu sudah BAK. Menurut Yanti, 2013:55 menyatakan pada nifas fisiologis 6 jam uterus sering berkontraksi dengan hebat dengan dalam interval tertentu sehingga menyebabkan nyeri pasca persalinan.

Pada pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil TD 100/80 mmhg suhu 36,4°C nadi 76x/m pernapasan 20x/m, hasil pemeriksaan ini masih dalam batas normal. Menurut Walyani dan Purwoastuti 2020:89-90 frekuensi denyut nadi normalnya 60-100x/m, suhu normalnya 35-37°C, pernapasan normalnya  $\leq 24$ x/m dan tekanan darah normalnya systole 100-120mmhg dan diastole 70-80mmhg. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Selama nifas berlangsung Ny”S” mempunyai keluhan seperti kelelahan yang menyebabkan

ibu menjadi tidak nyaman menjalani masa nifas. Keluhan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti 2020:112 dimana pada ibu yang mengalami pasca persalinan biasanya mengalami kelelahan yang menyebabkan

sulit dalam hal istirahat dan tidur. Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

b. Data Objektif

Dari data Objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran Composmentis TTV ibu didapatkan hasil TD 100/80 mmhg suhu 36,4°C nadi 76x/m pernapasan 20x/m, lochea merah kehitaman, kontraksi baik keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Berdasarkan konsep teori Walyani dan Purwoastuti pada KF 1 menjelaskan tentang perubahan TTV dalam batas normal, lochea rubra, kontraksi keras, dan TFU 6 jam yaitu 2 jari dibawah pusat. Dari uraian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada interpretasi data sesuai dengan subjektif dan objektif yang didapatkan dari Ny "S". Diagnosa yang diberikan pada Ny "S" umur 24 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> yaitu penulis menemukan masalah yaitu keletihan, ASI tidak lancar dan nyeri perut

masalah, serta kurang tidur yang timbul sesuai dengan konsep teori Walyani dan Purwoastuti 2020:3 yang menjelaskan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu setelah melahirkan adalah rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi), kelelahan, ASI tidak lancar dan kurang tidur karena proses melahirkan, sehingga setelah melahirkan kebutuhan yang akan diberikan kepada Ny”S” akibat masalah tersebut berdasarkan teori dari Nugrooho, dkk 2014:141 adalah istirahat disela bayi sedang tertidur, sedangkan nyeri perut akibat dari kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga kehidupan yang akan diberikan setelah melahirkan kepada Ny”S” akibat masalah tersebut adalah mobilisasi secara bertahap, hal ini sangat penting untuk menyelesaikan masalah ibu sesuai dengan teori dari Walyani Dan Purwoastuti 2020:108.

### 3. Masalah Potensial

Masalah potensial yang dapat terjadi pada Ny “S” ialah infeksi perineum dan perdarahan post partum berdasarkan pemeriksaan dan masalah yang terjadi tidak ditemukan masalah potensial karena hasil dari data objektif didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran darah pervaginam <100 cc, tidak adanya tanda-tanda infeksi seperti peningkatan suhu tubuh ibu >38C selama 1-2 hari post partum, dengan asuhan kebidanan yang telah diberikan penulis kepada ibu yaitu dengan mengajarkan ibu untuk melakukan massase abdomen saat kontraksi uterus lembek. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan



kencing saat kandung kemih terasa penuh, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, melakukan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan terhadap kondisi ibu. Setelah mendengar penjelasan penulis ibu mengatakan bahwa ibu akan melakukan mobilisasi secara bertahap dan tidak menahan kencing saat kandung kemih terasa penuh.

#### 4. Kebutuhan Segera

Kebutuhan segera adalah kebutuhan yang diperlukan apabila terjadi keadaan yang mengancam jiwa dan harus segera dilakukan. Pada kasus Ny “S” ini tidak ditemukan keadaan yang mengancam jiwa, maka dari itu disimpulkan tidak ada kebutuhan segera yang perlu dilakukan.

#### 5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada ibu disesuaikan dengan kebutuhan dan konsep teori serta pengetahuan yang ada. Dalam rencana asuhan yang diberikan penulis yaitu lakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang meliputi : pengkajian data fisik dan psikososial, riwayat kesehatan ibu (riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat KB, dan kebiasaan sehari-hari), pemeriksaan fisik (keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe) yang sesuai dengan teori dari Nugroho, dkk 2014:146, dimana hal tersebut dilakukan untuk menilai apakah masa nifasnya dalam keadaan yang normal atau tidak. Memberikan ibu konseling mengenai manfaat dari pemberian ASI bagi ibu yaitu dengan hisapan

bayi pada puting susu akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasca bersalin, bagi keluarga berencana menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan, bagi psikologis adanya perasaan bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi, hal tersebut terdapat dalam teori Walyani dan Purwoastuti 2020:15 , Menurut Walyani dan Purwoastuti 2020:71 mobilisasi dini merupakan gerakan yang dilakukan oleh ibu segera setelah melahirkan untuk merubah posisi ibu dari berbaring, miring, duduk sampai ibu dapat berdiri sendiri, kemudian penulis menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi bertahap yaitu diawali dengan miring kiri, kanan, duduk, berdiri atau turun dari tempat tidur, kemudian ke kamar mandi dengan berjalan. Anjurkan ibu untuk makan dan minum setelah bersalin untuk mengganti energy yang hilang setelah bersalin untuk memenuhi kebutuhan nutrisi karena nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya, kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat, mengkonsumsi makaan tambahan kurang lebih 500 kalori setiap hari, makan dengan diet gizi seimbang, untuk kebutuhan cairan ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Anjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih dalam waktu 3-4 jam pasca melahirkan sehingga dapat mencegah kontraksi uterus yang buruk akibat dari kandung kemih yang penuh sehingga ibu terhindar dari perdarahan post partum. Ibu harus sudah BAB dalam

waktu 3-4 hari post partum agar terhindar dari konstipasi, hal ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti 2020:109. Anjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur dengan menyesuaikan jadwal tidurnya dengan jadwal bayinya tidur konseling mengenai kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup, karena masa nifas erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu, terutama setelah proses persalinan. Pada tiga hari pertama merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan. Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam per 24 jam, berikan penkes tentang tanda-tanda bahaya nifas, Jelaskan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan massase uterus dengan cara meletakkan tangan di fundus atau bagian yang keras pada perut dengan lembut dengan gerakan memutar sampai uterus terasa keras. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu dengan menggunakan kapas dan baby oil. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti 2020:27, jelaskan cara melakukan perawatan luka dengan mengajarkan cara membersihkan vulva, mengganti pembalut jika terasa penuh, mencuci tangan sebelum dan setelah BAB/BAK, menghindari menyentuh luka, pastikan luka tetap kering, Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti 2020:111. Selanjutnya menurut teori Nugroho, dkk 2014:140 personal hygiene yaitu dengan menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi dan meningkatkan rasa nyaman

kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, maupun lingkungan. Menjaga kebersihan diri menurut teori dari Nugroho, dkk 2014:141 meliputi mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan alat genitalia, anjurkan suami/keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang costa 5-6 dengan lembut dan perlahan, anjurkan ibu untuk melakukan senam nifas dengan cara posisi tubuh tidur terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitunganke-5 kemudian keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan perut ulang sebanyak 8 kali, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti 2020:122.

## 6. Implementasi

Pada tahap implementasi pada kasus Ny”S”, implementasi dapat dilakukan dengan baik. Namun, waktu saat melakukan implementasi tidak sesuai dengan perencanaan tindakan atau konsep teori dikarenakan menyesuaikan dengan kondisi pasien. Hal yang mendukung dalam pemberian implementasi pada Ny”S” adalah karena adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan ibu, keluarga dan bidan praktek mandiri yang juga tampak memberikan dukungan terhadap implementasi yang

dilakukan penulis. Implementasi yang dilakukan penulis pada 6 jam pertama yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD : 100/80 mmHg, Nadi : 76x/m, RR : 20x/m, Suhu : 36,4°C, Kontraksi Uterus : Keras, TFU : 2 jari dibawah pusat, Diastasis rekti: 2 cm, selanjutnya memberikan penkes manfaat dari pemberian ASI bagi ibu yaitu dengan hisapan bayi pada puting susu akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasca bersalin hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastuti 2020:15, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan karena mobilisasi dini membantu mempercepat proses involusi uteri, hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastutu 2020:71.

Memberikan ibu penkes pemenuhan nutrisi dan cairan selama nifas yaitu dengan penambahan 500 kal dan cairan 2-3 liter selama nifas atau sehabis menyusui 1 gelas air putih, menganjurkan ibu berkemih setelah 2 jam bersalin dan BAB biasanya akan terjadi ketika 1 hari setelah bersalin, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari, dengan istirahat yang terpenuhi mencegah ibu dari rasa lelah yang berlebihan hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastuti 2020:112. Memberikan ibu informasi cara melakukan perawatan payudara dengan menggunakan kapas dan baby oil atau minyak kelapa, manfaat dari melakukan perawatan

payudaran yaitu agar air susu ibu dapat keluar dengan lancar, hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastuti 2020:27

Memberikan informasi kepada ibu tentang cara melakukan perawatan luka perineum dengan mencuci tangan sebelum atau sesudah BAK/BAB mengajarkan ibu membersihkan kelamin daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan dan belakang baru disekitar anus, sarankan ibu mengganti pembalut atau kain jika terasa penuh, jika menggunakan kain dicuci kembali, dijemur dan disetrika. Pastikan bahwa luka selalu dalam keadaan bersih dan kering, hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastuti 2020:111.

Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya selama masa nifas meliputi sakit kepala hebat, rasa nyeri dan panas diarea luka, nyeri perut hebat, pembengkakan pada wajah, kehalangan nafsu makan, tubuh lemas dan terasa mau pingsan perdarahan tiba-tiba, kenaikan suhu tubuh  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ .

Memberikan penkes mengenai menjaga kebersihan personal hygiene dengan cara mandi 2x sehari mengganti pakaian, menggunakan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal harus tetap bersih, segar dan wangi. Hasil ini didapatkan dari teori Walyani dan Purwoastuti 2020:110.

Mengajarkan suami/keluarga cara melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan ibu senam nifas dengan cara posisi ibu idur terlentang kemudian lakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil nafas

melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5 kemudian keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut dan ulangi sebanyak 8 kali.

Proses penyembuhan luka penulis menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dengan air rebusan daun sirih hijau yang telah dinginkan kemudian dicebokkan setelah BAK/BAB. Menurut Stefani, dkk.2020 daun sirih memiliki efek anti bakteri dikarenakan kandungan minyak atsiri dari daun sirih hijau yang komponen utamanya terdiri atas fenol dan euganol dan kavikol yang berkhasiat sebagai anti bakteri. Sedangkan untuk mempercepat proses kelancaran produksi ASI pada ibu nifas penulis menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun sayur kelor dan daun bayam. Tanaman kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, dan bayam merupakan salah satu sumber mineral dan vitamin serta phytoestrogen yang dapat meningkatkan laktasi. Bayam mengandung vitamin B6, protein, thiamin, asam folat, kalsium, kalium. Vitamin B6 dapat membantu dalam menyediakan persediaan produksi ASI.

## 7. Evaluasi

Evaluasi yang dilaksanakan dalam kasus ini penulis melakukan dengan pengamatan menggunakan catatan perkembangan SOAP dengan kriteria hasil yaitu, keadaan umum ibu baik,TTV dalam batas normal, proses involusi berjalan normal, kontraksi uterus baik, masa nifas ibu 6-48 jam berjalan dengan normal. Evaluasi pada langkah akhir ini

dilakukan evaluasi keefektifitasan dari asuhan yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan ibu apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi dari masalah yang ditemukan. Rencana tersebut dianggap efektif dan tidak ditemukan kendala dalam proses pelaksanaan asuhan .

Hasil keseluruhan dari pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny”S” nifas 6-48 jam fisiologis dapat dilakukan sesuai dengan apa yang telah direncanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

#### **D. KETERBATASAN PENELITIAN**

Dalam memberikan Asuhan Kebidanan Nifas ditemukan ada beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan studi kasus tidak berjalan dengan maksimal keterbatasan tersebut yaitu,

- a. Penjaringan pasien kesulitan yang diterima adalah pada awal pelaksanaan studi kasus adalah penjaringan pasien. Beberapa pasien ada yang tidak bersedia untuk dijadikan subjek penulis dalam studi kasus ini dengan berbagai alasan.
- b. Jumlah responden yang dikaji hanya 1 orang sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah yang besar
- c. Objek penelitian hanya difokuskan pada ibu nifas fisiologis yang mana tidak menutup kemungkinan terjadi patologi



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny “S” dilakukam mulai tanggal 04 Juni 2021 sampai dengan 06 Juni 2021. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan 7 langkah varney, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny”S” dengan Nifas Fisiologis 6 – 48 jam. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan

- a. Pengkajian data yang telah dilakukan pada ibu nifas Ny”S” umur 30 tahun. Hasil dari pengkajian berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan ibu nifas yang telah melahirkan anak keduanya pada hari kamis pukul 23.30 WIB berat 3000gr panjang badan 48 cm.
- b. Dari pengkajian data subjektif yang diberikan pada Ny “S” didapatkan masalah yaitu kelelahan, nyeri luka jahitan serta ASI keluar sedikit, sedangkan dari data objektif tidak ada data yang membahayakan ibu maupun bayi. Pelaksanaan pengkajian berjalan dengan baik karena partisipasi dari ibu, suami dan keluarga
- c. Pada interpretasi data didapatkan diagnosa Ny “S” umur 30 tahun dengan nifas 6-48 jam fisiologis serta kebutuhan yang diberikan sesuai dengan masalah pada ibu nifas
- d. Identifikasi masalah potensial yang akan terjadi adalah bendungan ASI, infeksi serta perdarahan post partum. Setelah diberikan asuhan masalah potensial tidak terjadi

- e. Intervensi yang diberikan pada Ny”S” sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut berdasarkan teori yang mendukung.
- f. Implementasi yang diberikan pada Ny”S” sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dilakukan dengan baik.
- g. Evaluasi yang didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ditemukan kelainan ataupun kejadian patalogi pada ibu nifas.
- h. Kesenjangan teori pada kasus Ny “S” dengan nifas 6-48 jam fisiologis tidak terdapat kesenjangan pada bagian masalah antara teori dan kasus

## B. Saran

### 1. Manfaat bagi Akademik

Diharapkan laporan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan, wawasan, dan masukan sebagai referensi atau bahan bacaan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam mengembangkan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis.

### 2. Manfaat bagi Tempat Praktik

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi pengembangan pelayanan kebidanan khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis sesuai standar asuhan kebidanan.

### 3. Manfaat bagi Mahasiswa

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan dan memperoleh pengalaman nyata dalam penanganan dan

memberi asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis, sesuai standar asuhan kebidanan.

DOKUMENTASI



## BIODATA

Nama : Riza Anggita Puji Lestari

Tempat, Tanggal lahir : Curup, 31 Januari 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jalan. Ahamad Marzuki No.76 RT.007/RW.003 kel.  
Talang Rimbo Baru Kec. Curup Tengah

Riwayat pendidikan : 1. SD 102 Curup Tengah  
2. SMPN 05 Curup  
3. SMAN 4 Curup Selatan

## PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Riza Anggita Puji Lestari

NIM : P00340218036

Mahasiswa : Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Nifas 6-48 Jam Fisiologis Di PMB "N" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021" yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama 6 jam – 2 hari.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas fisiologis dan penggunaan rebusan air daun sirih hijau untuk mengurangi rasa nyeri luka jahitan.

Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Riza Anggita Puji Lestari (085380922818) 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 04 Juni 2021



(Sumarni)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sumarni

Umur : 30 tahun

Alamat : Kampung Delima

Nomor Hp : -

Yang menyampaikan informasi



(Riza Anggita Puji Lestari)



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**

Kelurahan Talang Rimbo Baru Kecamatan Curup Tengah,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Novarita Simbolon, S.Tr. Keb

NIP : 197411112006042012

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Riza Anggita Puji Lestari

NIM : P00340218034

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul  
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam Fisiologis di PMB "N" wilayah  
kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun  
2021".

Curup, Juni 2021

Novarita Simbolon, S.Tr. Keb

NIP. 197411112006042012







## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Eva Susanti, SST.M.Keb

Nama Mahasiswa : Riza Anggita Puji Lestari

NIM : P00340218036

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Rabu 03 februari 2021	BAB I Latar belakang	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki judul, paragraf</li><li>- Tambahkan jurnal 2016-2020</li><li>- Benarkan latar belakang sesuai saran</li></ul>	
2.	Kamis 04 februari 2021	BAB II III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan asuhan kebidanan komprehensif</li><li>- Wewenang bidan</li><li>- Perbaiki askeb</li><li>- Tambahkan sumber</li></ul>	
3.	Jumat 19 maret 2021	Perbaiki BAB I	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan SDGs</li><li>- Tambahkan masa nifas</li><li>- Tambahkan kunjungan nifas</li><li>- Sesuaikan setiap jumlah paragraf</li></ul>	
4.	Senin 29 Maret 2021	Perbaiki BAB II III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki askeb</li><li>- Tambahkan data penunjang rapikan tulisan , tambahkan masalah dan kebutuhan nifas</li><li>- Tambahkan kriterian inklusi dan eksklusif</li></ul>	
5.	Selasa, 04 april 2021	Perbaiki BAB III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki margin, tambahkan halaman dan perbaiki spasi dalam tabel</li></ul>	
6.	Rabu 07 april 2021		ACC	



7.	Sabtu 05 juni 2021		Pengkajian dan pelaksanaan rencana tindakan kepada pasien	
8	Minggu 06 juni 2021		Melanjutkan intervensi kedua kepada pasien	
9	Senin 07 Juni 2021		Mengumpulkan hasil dari pengkajian dan intervensi pasien kepada dosen pembimbing	
10	Kamis 10 Juni 2021	Konsul BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki gambaran lokasi tambahkan jumlah ibu nifas</li> <li>- Perbaiki askeb dan perbaiki intervensi</li> </ul>	
11	Senin 14 Juni 2021	Konsul BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tulisan</li> <li>- Perbaiki askeb, sesuaikan intervensi, tambahkan asuhan pada implementasi</li> </ul>	
12	Rabu 15 Juni 2021	Konsul BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Askeb</li> <li>- ACC</li> <li>- Lanjutkan ujian hasil laporan tugas akhir</li> </ul>	

Tabel 1.3 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																			■	