

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J UMUR 28 TAHUN P1A0  
NIFAS 6-8 JAM FISILOGIS DI PMB “S” WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TALANG RIMBO LAMA  
KABUPATEN REJANG LEBONG  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**  
**SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ**  
**P0 0340218039**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

Tempat tanggal lahir : Padang Burnai, 01 Oktober 2000

NIM : P0 0340218039

Judul Laporan Tugas Akhir : “Asuhan Kebidanan pada Ny. J Umur 28 Tahun  
P1A0 Dengan Nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB “S”  
Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan hasil dihadapan tim penguji pada  
tanggal 17 Juni 2021

Curup, 15 Juni 2021

Pembimbing



**Wenny Indah PES, SST, M.Keb**

**NIP. 198708012008042001**

## LAPORAN TUGAS AKHIR

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6-8 JAM FISIOLOGIS DI PMB "S" WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG RIMBO LAMA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2021

Disusun Oleh :

**SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ**  
**NIM. P00340218039**

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 17 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji



Lydia Febrina, M.Tr. Keb  
NIP. 197802092005022002



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

Penguji I



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

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST. M.Keb  
NIP. 197204121992022001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM : P0 0340218 039

Judul LTA : “Asuhan Kebidanan pada Ibu Ny. J umur 28 tahun P1A0 dengan Nifas 6-8 jam Fisiologis di PMB “S” Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong”

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

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

Curup, Juni 2021

Yang Menyatakan



SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM. P00340218039

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya penyusunan proposal tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6-8 jam Fisiologis” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Kebidanan di Poltekkes kemenkes Bengkulu.

Dalam penulisan proposal tugas akhir, banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, S. KM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Kurniyati, SST, M. Keb selaku Kepala Prodi Kebidanan Curup.
3. Ibu Wenny Indah PES, SST, M.Keb selaku Dosen pembimbing yang telah, meluangkan banyak waktu membimbing, memberikan saran yang membangun masukan, sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan terima kasih banyak atas motivasi yang diberikan.
4. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing akademik, yang selalu memberikan motivasi.
5. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
6. Terutama untuk kedua orang tua saya, Ibu saya Nyimas Fatima dan saudara kandung saya Irma Nofarida Putri RZ dan Muzian Afriansyah Putra RZ serta

kakak ipar Nasipudi dan ayuk ipar Yesi Elmasari dan keponakan kesayangan saya Azmya Belvania Malaika tercinta selalu memberikan support mental, finansial dan spiritual serta keluarga saya ucapkan terima kasih banyak atas doa dan dukungan yang selalu kalian berikan sehingga saya dapat pada titik saat ini.

Curup, juni 2021

Penulis

SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Teori Mas Nifas .....	8
B. Kewenangan Bidan.....	42
C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan.....	46
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....	50
E. Kerangka Konseptual .....	73
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>74</b>
A. Desain .....	74
B. Tempat dan Waktu .....	74
C. Populasi dan sampel .....	75
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	75
E. Teknik Pengumpulan Data.....	76
F. Alat dan Bahan.....	76
G. Etika Penelitian .....	76
H. Jadwal Kegiatan .....	78

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>79</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	79
B. Hasil.....	81
C. Pembahasan .....	100
D. Keterbatasan Penelitian .....	111
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>112</b>
A. Kesimpulan .....	112
B. Saran.....	113

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 .....	10
Tabel 2.2.....	15

## Daftar Singkatan

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

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Biodata
- Lampiran 2 : Rencana Kegiatan
- Lampiran 3 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 8 : Lembar Bimbingan LTA

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Dua jam pertama setelah persalinan merupakan saat yang paling kritis bagi ibu dan bayinya. Berbagai komplikasi dapat dialami oleh ibu pada masa ini, dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Asuhan kebidanan ini bertujuan agar ibu dapat melewati masa kritisnya yaitu masa 2 jam pertama pasca persalinan (Mutiarasari, 2016)

Masa nifas *puerperium* adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung 6 minggu atau 40 hari. Tujuan pada asuhan masa nifas Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, Menjaga kesehatan ibu dan bayi, Mempercepat involusi alat kandungan, Melancarkan fungsi gastrointestisinal atau perkemihan, Melancarkan pengeluaran lochea, Menjaga kebersihan diri, Melaksanakan asuhan secara komprehensif, Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara (Sutanto, 2019).

Pada masa nifas akan mengalami perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang menyebabkan ketidaknyaman pada masa nifas ibu. Ketidaknyaman pada masa nifas dapat ditangani dengan baik sehingga tidak terjadi komplikasi pada masa nifas. Salah satu alternatif dengan melakukan

mobilisasi. Mobilisasi dini seperti Gerakan miring kiri dan kanan, latihan nafas, latihan untuk menggerakkan kaki ke kanan dan ke kiri diatas tempat tidur, duduk tegak lurus di tempat tidur, gerakkan kaki mengayun turun dari tempat tidur, dengan kedua tangan ibu sebagai penompang, berdiri disamping tempat tidur dan tetap berpegangan pada tempat tidur, berjalan pelan-pelan, tidak hanya mempercepat pengeluaran lochea tetapi juga bisa memulihkan kondisi tubuh ibu jika dilakukan dengan benar dan tepat, mobilisasi dini atau gerakan sesegera mungkin bisa mencegah aliran darah terhambat dengan melakukan mobilisasi dini maka pengeluaran lochea meningkat, sehingga pembuluh-pembuluh darah yang ada di otot-otot uterus akan terjepit (Sianipar, 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 Bengkulu, 2019)

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu dengan kegiatan komponen KIA dengan melakukan pemberdayaan perempuan, keluarga, dan masyarakat antara lain peningktan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan balita (health seeking care), penggunaan buku KIA, penyediaan dana, transportasi, donor darah berjalan

untuk keadaan emergensi, serta penyelenggaraan PKD, posyandu oleh masyarakat (Buku Ajar KIA, 2014).

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).

Asuhan yang diberikan kepada ibu masa nifas 2 jam yaitu mobilisasi dini sebagai salah satu alternatif untuk peningkatan pengeluaran lochea pada masa nifas adalah mobilisasi. Hasil penelitian Sianipar, 2011 menunjukkan ada hubungan Mobilisasi pada masa nifas dengan pengeluaran lochea. Pergerakan sesegera mungkin bisa mencegah aliran darah terhambat. Setelah melakukan mobilisasi maka pengeluaran lochea akan lancar, sehingga pembuluh-pembuluh darah yang ada di otot-otot uterus akan terjepit (Sianipar, 2019).

Ibu yang melahirkan secara normal bisa melakukan mobilisasi 2 jam seusai bersalin dan 8 jam setelah bersalin untuk ibu yang menjalani Caesar. Ibu harus menggerakkan persendian tubuh secara perlahan, bila ibu hanya berdiam diri pembuluh darah dan otot-otot tubuh terutama daerah kaki dan panggul akan terganggu dan beresiko tersumbat bekuan darah (Sianipar, 2019).

Umumnya para ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerak. Ibu khawatir gerak-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Padahal mobilisasi itu sangat penting bagi ibu nifas. Apabila ibu melakukan mobilisasi dini bisa memperlancar terjadinya involusi uteri (Sianipar, 2019).

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayi diperkirakan bahwa 60% angka kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Oleh karena itu, peran dan tanggung jawab bidan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemantauan mencegah beberapa kematian. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60 % angka kematian ibu (AKI) maka pembuatan program kebijakan nasional dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali dilakukan kunjungan masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi, peran bidan sangat berpengaruh besar dalam pelayanan dan asuhan pada masa nifas sehingga perlu dilakukan asuhan komprehensif (Saputri, 2020).

Berdasarkan hasil survey awal di PMB “S” di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama, pada bulan Maret 2021 terdapat 10 persalinan primi dan 5 orang ibu nifas 50% ibu primi mengatakan belum berani untuk bergerak setelah lebih dari 2 jam melahirkan. Karena takut

jahitannya lepas dan takut perdarahan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis mengambil tempat di PMB “S” wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama yang berada di Kabupaten Rejang Lebong untuk melakukan studi kasus mengenai masih banyaknya ibu nifas yang takut untuk bergerak setelah persalinan. Yang bertujuan dapat meningkatkan asuhan kebidanan yang kompeten dan berkualitas untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu :“ Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny”...” masa nifas fisiologis 6-8 jam di PMB “S” wilayah kerja puskesmas Talang Rimbo Lama di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan dan mengaplikasikan secara langsung Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny”...” di PMB “S” wilayah kerja puskesmas Talang Rimbo Lama di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021 dengan manajemen tujuh langkah varney.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu menjelaskan konsep masa nifas
- b. Mampu melakukan pengkajian pada masa nifas.
- c. Mampu menginterpretasikan data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada masa nifas.



- d. Mampu merumuskan diagnosa potensial yang timbul pada masa nifas.
- e. Mampu menentukan tindakan segera yang akan dilakukan pada masa nifas.
- f. Mampu menyusun rencana asuhan yang akan diberikan pada masa nifas.
- g. Mampu melaksanakan penatalaksanaan langsung secara efisien pada masa nifas.
- h. Mampu mengevaluasi hasil penatalaksanaan asuhan pada masa nifas.
- i. Mampu melakukan dokumentasi asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas dalam bentuk pendokumentasian SOAP.
- j. Mampu membandingkan antara teori dengan praktek pada masa nifas.

#### **D. Manfaat Penulis**

- a. Bagi Akademik

Diharapkan dengan adanya penulisan Laporan Tugas Akhir ini menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang Asuhan Komprehensif pada Ibu Nifas di PMB “S” wilayah kerja puskesmas Talang Rimbo Lama di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

- b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan untuk mempertahankan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan pada ibu Nifas.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan acuan ataupun referensi untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu Nifas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar

##### 1. Pengertian masa nifas

Masa nifas *puerperium* adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung 6 minggu atau 40 hari. (Sutanto, 2019:7)

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya nifas ini kira-kira 6 minggu. (Walyani, 2020:1)

##### 2. Tahapan masa nifas

###### a. Tahapan masa nifas

- 1) Puerperium dini, yaitu keulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6 minggu
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan

###### b. Keadaan-keadaan yang dirasakan ibu bersalin

- 1) Rasa kram atau kejang di bagian bawah perut akibat kontraksi atau penciutan Rahim (involusi)

Intesitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, di duga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Kontraksi Rahim ini penting untuk mengembalikan Rahim ke ukuran semula, seperti sebelum hamil dan juga untuk menjepit pembuluh darah yang terbuka di area tempat plasenta lepas. Jika kontraksi Rahim lemah (kurang), pembuluh darah tersebut akan tetap terbuka sehingga terjadi perdarahan berlebihan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total.

Kompresi uterus yang konstan pada posisi ini dapat mengurangi kram. Kejang atau kram perut semakin kentara saat ibu menyusui bayinya karena tubuh melepaskan hormone oksitosin yang merangsang kontraksi. Menyusui bermanfaat dalam proses kembalinya Rahim pada ukuran semula.

## 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lokhea)

Table 2.1 Macam-macam lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan sisa meconium. Lokhea rubra ini menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlangsung 2- 6 postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidu dan sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati.
Lokhea purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lokheastatis			Lokhea tidak lancer keluaranya.

(Sumber : sutanto, 2019:18-19)

### 3) Payudara membesar karena terjadi pembentukan ASI

Payudara akan semakin keras dan nyeri apabila tidak dihisap bayi. Fase itu adalah saat-saat bagi bidan untuk mendorong ibu bersalin untuk belajar menyusui bayinya dengan benar karena pada umumnya, ibu yang baru pertama kali mengalami masa persalinan masih belum rahu bagaimana caranya menyusui dengan benar sehingga akan menyebabkan beberapa masalah yang berhubungan dengan payudara.

### 4) Kesulitan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB)

a) Ibu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari. Penyebabnya, trauma kandung kemih dan nyeri serta pembengkakan (edema) pada perineum yang mengakibatkan kejang pada saluran kencing.

b) Kesulitan BAB disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Faktor psikologis juga turut memengaruhi. Ibu bersalin umumnya takut BAB karena khawatir perineum robek semakin besar lagi.

### 5) Gangguan otot

Gangguan otot terjadi pada area betis, dada, perut, panggul, dan bokong. Biasanya, dapat dipicu oleh proses persalinan yang lama.

## 3. Tujuan asuhan masa nifas

Tujuan masa nifas menurut (Sutanto, 2019:9-16)

### a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. Perdarahan ini menyebabkan perubahan tanda vital (pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, mengigil, tekanan darah sistolik  $<90$  mmHg, nadi  $>100$ x/menit, kadar Hb  $<8$  gr%).

Pendeteksian adanya perdarahan masa nifas dan infeksi ini mempunyai porsi besar. Alasan mengapa asuhan masa nifas harus dilaksanakan mengingat bahwa perdarahan dan infeksi menjadi faktor penyebab tingginya AKI.

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi

1) Penyediaan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi ibu bersalin

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari karena ibu sekarang dalam masa menyusui
- b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin yang cukup.
- c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari

2) Pencegahan terhadap infeksi dengan memperhatikan kebersihan.

3) Pergerakan otot yang cukup, agar tonus otot menjadi lebih baik, peredaran darah lebih lancar dengan demikian otot akan mengadakan metabolisme lebih cepat

c. Menjaga kebersihan diri

Perawatan kebersihan pada daerah kelamin bagi ibu bersalin secara normal lebih kompleks dari pada ibu bersalin secara operasi

karena umumnya ibu bersalin normal akan mempunyai luka episiotomy pada daerah perineum.

Berikut cara merawat perineum ibu melahirkan normal:

- 1) Ganti pembalut setiap 3-4 jam sekali atau bila pembalut sudah penuh, agar tidak tercemar bakteri
  - 2) Lepas pembalut dengan hati-hati dari arah depan ke belakang untuk mencegah pindahnya bakteri dari anus ke vagina
  - 3) Jangan duduk terlalu lama untuk menghindari tekanan lama ke perineum
  - 4) Rasa gatal menunjukkan luka perineum hampir sembuh, ibu dapat meredakan gatal dengan mandi berendam air hangat atau kompres panas
  - 5) Sarankan untuk melakukan latihan kegel untuk merangsang peredaran darah di perineum, agar cepat pulih.
- d. Melaksanakan asuhan secara komprehensif

Tujuan dilakukan screening adalah untuk mendeteksi masalah apabila ada, kemudian mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Pada keadaan ini, bidan bertugas melakukan pemeriksaan *post partum* yang meliputi pemeriksaan plasenta, pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), pemeriksaan konsistensi rahim, dan pemeriksaan keadaan umum ibu.



- e. Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara
    - 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
    - 2) Menggunakan bra yang menyokong payudara atau bisa menggunakan bra menyusui agar nyaman melaksanakan peran sebagai ibu menyusui
    - 3) Apabila terdapat permasalahan puting susu yang lecet, arankan untuk mengoleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.
    - 4) Kosongkan payudara dengan pompa ASI apabila bengkak dan terjadi bendungan ASI
    - 5) Memberikan semangat kepada ibu untuk tetap menyusui walaupun mami merasakan rasa sakit setelah persalinan.
  - f. Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak
  - g. Mempercepat involusi alat kandungan
  - h. Melancarkan pengeluaran lochea
  - i. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme.
4. Program masa nifas

Program dan kebijakan teknik masa nifas menurut (walyani, 2020:5-6)

Tabel 2.2 kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas</li> <li>b. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas</li> <li>c. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</li> <li>d. Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksiuterus baik</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>f. Mengajarkan Mobilisasi Dini</li> <li>g. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu</li> <li>h. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
2	3 hari - 7 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada ibu, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</li> </ul>
3	8 hari - 28 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus 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 menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>d. Memberikan konseling kepada</li> </ul>

		ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
4	29 hari – 42 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</li> </ul>

(Sumber : Walyani, 2020:5-6)

#### 5. Perubahan fisiologi pada masa nifas

Perubahan fisiologi pada masa nifas menurut (walyani, 2020:61-66):

##### a. Sistem kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

##### b. Sistem haematologi

1) Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositasi sehingga meningkatkan pembekuan darah. Haematokrit dan haemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan.

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, neurotropil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah.

- 3) Faktor pembengkuan, yakni suatu aktivitas faktor pembengkuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivitas ini. Bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma, atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli.
- 4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan kerasa atau padat ketika disentuh).
- 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

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 fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr
- c) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 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 sksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

## 3) Vulva dan vagina

Vulva 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.

## 4) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke 5.

## 5) Payudara

Kadar prolactin yang disekresi oleh kelenjar hypofisis anterior meningkat secara stabil selama kehamilan, tetapi hormon plasenta menghambat produksi ASI. Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolactin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai.

d. Sistem perkemihan

Buang air kecil sering selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

e. Sistem gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone 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.

f. Sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesteron turun pada hari ke 3 *postpartum*. Kadar prolactin dalam darah berangsur-angsur hilang.

g. Sistem muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam *postpartum*. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

Setelah persalinan, dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih kembali dalam 6 minggu. Kadang-kadang pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari

otot-otot rectus abdominis sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan.

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

Perubahan yang terjadi pada kehamilan dan post partum adalah terjadinya diastasis rectus abdominis pada ibu post partum. Diastasis rektus abdominis (DRA) memiliki potensi mengganggu mekanisme aktivitas, kebanyakan wanita tidak mengeluh sakit ketika diastasis recti terjadi. Namun, mereka mungkin mengamati saat otot perut yang menggebu, misalnya ketika duduk di tempat tidur, batuk, tertawa dan atau keluar dari kamar mandi, fenomena ini merupakan hal yang biasa pada kejadian post partum

Diastasis rectus abdominis adalah suatu kondisi dimana kedua otot rectus abdominis hancur melebar ke samping dan disertai dengan perluasan jaringan linea alba yang menggebu dari dinding perut. Diastasis rectus abdominis dapat terjadi kapanpun pada ibu hamil trimester dua, dampaknya pada ibu post partum

yang mengalami diastasis rectus abdominis adalah melemahnya dinding abdomen, mengurangi kontraksi kekuatan otot abdomen dan kestabilan pelvis. Diastasis rectus abdominis berpeluang besar terjadi pada wanita dengan obesitas, kehamilan multipara, makrosomia janin, dan polihidramnion, panggul sempit karena selama kehamilan bayi akan ditemukan lebih ke posisi anterior. Ukuran normal linea alba secara umum mempunyai lebar 15 mm pada proses xifoid, 22 mm pada 3 cm di atas umbilikus, dan 16 mm pada 2 cm di bawah umbilicus.

#### h. Sistem integumen

- 1) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit
- 2) Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

#### 6. Perubahan psikologis pada masa nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut (walyani, 2020:76-78):

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan.

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



a. Fase *talking in*

Fase *talking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

b. Fase *taking hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan 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 menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

7. Kebutuhan dasar ibu nifas

Menurut Sutanto, 2019:35-46

a. Nutrisi dan cairan

Umumnya, selama menyusui seorang ibu yang menyusui akan merasakan lapar yang meningkat jika dibanding sebelum ibu menjalankan perannya sebagai seorang ibu hamil. Menyusui akibat nutrisi yang ibu miliki juga akan diolah menjadi nutrisi ASI untuk kebutuhan makan bayi.

1) Nutrisi yang diperlukan oleh ibu

a) Kalori

Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding pada saat hamil. Kandungan kalori ASI dan nutrisi yang baik adalah 70 kal/100 ml dan kebutuhan kalori yang diperlukan oleh ibu untuk menghasilkan 100 ml ASI adalah 80 kal.

Nutrisi yang digunakan oleh ibu menyusui pada 6 bulan pertama 640-700 kal/hari dan 6 bulan kedua 510 kal/hari. Dengan demikian ibu membutuhkan asupan sebesar 2.300-3.700 kal/hari.

b) Protein

Protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, membentuk tubuh bayi, perkembangan otak, dan produksi ASI.

Kebutuhan normal + 15-16 gr, dianjurkan penambahan perhari 6 bulan pertama sebanyak 16 gr dan 6 bulan kedua sebanyak 12 gr tahun kedua sebanyak 11 gr.

c) Cairan

Ibu menyusui dapat mengonsumsi cairan dalam bentuk air putih, susu dan jus buah sebanyak 2-3 liter/hari.

d) Mineral

Mineral yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh.

e) Zat besi (Fe)

Diperoleh dari pil zat besi (Fe) dari dokter untuk menambah zat gizi setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Zat besi yang digunakan sebesar 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI dan jumlah yang dibutuhkan ibu adalah 1,1 gr/hari.

f) Vitamin A

Manfaat vitamin A, berguna untuk: pertumbuhan dan perkembangan sel, perkembangan dan kesehatan mata, kesehatan kulit dan membrane sel, pertumbuhan tulang,

kesehatan reproduksi, metabolisme lemak, dan ketahanan terhadap infeksi.

Kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan, dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI.

g) Vitamin D

Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang.

h) Vitamin C

Bayi tidak memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan makanan segar dengan jumlah yang cukup untuk ibu dan bayi per hari.

i) Asam folat

Mensintesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel.

j) Zinc

Mendukung sistem kekebalan tubuh dan penting dalam penyembuhan luka

k) Iodium

Iodium dengan jumlah yang cukup di perlukan untuk pembentukan air susu.

### l) Lemak

Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi. 14 gr/porsi, rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah  $4\frac{1}{2}$  porsi lemak (14 gram perpori) perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gr keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es krim,  $\frac{1}{2}$  buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gr daging tanpa lemak, Sembilan kentang goreng, dua iris roti, satu sendok makan mayones atau mentega, atau dua sendok makan saus salad.

### b. Ambulasi dan mobilisasi dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini dilakukan secara berangsur-angsur. Pada persalinan normal, sebaiknya ambulasi dilakukan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombositis).

#### 1) Latihan pasca persalinan normal

- a) Berbaring pada punggung, kedua lutut ditekuk. Letakkan kedua belah tangan pada perut di bawah tulang iga. Tarik nafas perlahan-lahan dan dalam lewat hidung, kemudian

keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan dinding perut untuk membantu mengosongkan paru-paru.

- b) Berbaring pada punggung, kedua lengan diluruskan di atas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas. Kendurkan sedikit lengan kiri dan kencangkan lengan kanan. Pada saat yang sama, lemaskan tungkai kiri dan kencangkan tungkai kanan, sehingga seluruh sisi tubuh yang kiri menjadi kencang sepenuhnya. Ulangi pada sisi tubuh yang kanan.
- c) Kontraksi vagina, berbaring pada punggung kedua tungkai sedikit dijauhkan. Kencangkan dasar panggul, pertahankan selama 3 detik dan kemudian lemaskan, teruskan gerakan ini dengan berdiri dan duduk.
- d) Memiringkan panggul. Berbaring pada punggung dengan kedua lutut ditekuk. Kontraksikan otot-otot perut untuk membuat tulang belakang menjadi datar dan otot-otot pantat menjadi kencang. Pertahankan selama 3 detik dan kemudian lemaskan.
- e) Sesudah hari ketiga, berbaring pada punggung kedua lutut ditekuk dan kedua lengan direntangkan. Angkat kepala dan bahu hingga sudut sekitar  $45^{\circ}$ , pertahankan selama 3 detik dan lemaskan perlahan-lahan.

f) Posisi yang sama seperti diatas, letakkan kedua lengan di sebelah luar lutut kiri. Ulangi disebalah luar lutut kanan.

2) Keuntungan menjalankan ambulasi dini

- a) Melancarkan pengeluaran lokhea
- b) Mengurangi infeksi puerperium
- c) Mempercepat involusi uterus
- d) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin
- e) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
- f) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- g) Faal usus dan kandung kemih lebih baik
- h) Kesempatan untuk mengajari ibu merawat bayinya
- i) Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal
- j) Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomy dan luka perut.

c. Eliminasi

1) Buang air kecil (BAK)

ibu bersalin harus diusahakan dapat BAK. Walaupun ibu mengalami gejala seperti susah kencing agar menghindari kondisi kandung kemih yang penuh, sehingga perlu dilakukan penyadapan karena sekecil apapun bentuk penyadapan akan berpotensi membawa bahaya infeksi. Ibu diusahakan untuk

dapat BAK sendiri, apabila tidak, maka dapat dilakukan tindakan berikut ini:

- a) Dirangsang dengan mengalirkan air keran didekat pasien
- b) Mengompres air hangat di atas simfisis
- c) Berendam air hangat dan pasien di minta untuk BAK

2) Buang air besar (BAB)

Defekasi atau BAB normalnya harus terjadi dalam 3 hari post partum. Apabila terjadi obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala (feses yang mengeras) tertimbun dalam rectum, akan berpotensi terjadi febris. Bila hal tersebut terjadi dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut). Biasanya apabila ibu bersalin tidak BAB selama 2 hari setelah persalinan, akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine atau obat-obatan.

d. Kebersihan diri (perineum)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alat tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal.

e. Seksual

Dinding vagina akan kembali pada keadaan sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Pada saat itu, secara fisik aman untuk



memulai hubungan suami istri begitu darah merah merah telah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri.

f. Keluarga berencana

Istilah keluarga berencana (KB) dapat didukung dengan istilah kontrasepsi yang berarti mencegah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang akan mengakibatkan kehamilan (kontra: mencegah, konsepsi: pembuahan). Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama menyusui (amenorrhea laktasi)

8. Peran dan tanggung jawab bidan pada masa nifas

Peran bidan menurut sutanto, 2019:30-31

a. Peranan penting dalam pemberian asuhan *postpartum*

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 4) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 5) Memberikan informasi dan konseling untuk ibu beserta keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali

tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman

- 6) Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta melaksanakannya demi mempercepat proses pemulihan.
  - 7) Memberikan asuhan kebidanan secara profesional
  - 8) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam peranannya sebagai orang tua
  - 9) Pelaksana asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas.
- b. Tanggung jawab bidan pada asuhan masa nifas secara spesifik
- 1) Melakukan evaluasi berkelanjutan dan penatalaksanaan perawatan kesejahteraan ibu bersalin
  - 2) Memberikan bantuan pemulihan dari ketidaknyaman fisik
  - 3) Memberikan bantuan dalam menyusui
  - 4) Memfasilitasi pelaksanaan peran sebagai orang tua
  - 5) Melakukan pengkajian bayi selama kunjungan rumah
  - 6) Memberikan pedoman antisipasi dan instruksi
  - 7) Melakukan penapisan berkelanjutan untuk komplikasi puerperium

## 9. Deteksi dini komplikasi masa nifas dan penanganannya

Menurut sutanto, 2019:155-

### a. Tanda bahaya masa nifas

#### 1) Adanya tanda-tanda infeksi puerperalis

Peningkatan suhu tubuh merupakan suatu diagnosa awal yang masih membutuhkan diagnosa lebih lanjut untuk menentukan apakah ibu bersalin mengalami gangguan payudara, perdarahan bahkan infeksi karena keadaan-keadaan tersebut sama-sama mempunyai gejala peningkatan suhu tubuh.

#### 2) Sakit kepala dan pengelihatan kabur

Kondisi sakit kepala dan pengelihatan kabur biasanya dialami ibu yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau pengelihatan kabur.

#### 3) Perdarahan vagina yang luar biasa

Perdarahan terjadi terus menerus atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam)

Perdarahan per vaginam atau *post partum* adalah kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. Perdarahan ini menyebabkan perubahan tanda-tanda vital (pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, tekanan darah sistolik <90 mmHg >100 x/menit) (Sutanto, 2019).

Penatalaksanaan :

- a) masase fundus uteri
  - b) pasang infus RL dan berikan uterotonik (oksitosin, methergin, atau misoprostol)
  - c) bila perdarahan lebih dari 1 liter pertimbangkan untuk transfuse
  - d) periksa faktor bekuan darah
  - e) bila kontraksi uterus baik dan perdarahan terus terjadi, periksa kembali kemungkinan adanya laserasi jalan lahir
- 4) Lochea yang berbau (bau dari vagina)

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

Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis. Bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan Analisa diagnosis adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menyebabkan abses pelvik, peritonitis, dan syok septik.

5) Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukancelah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

6) Bedungan ASI

Keadaan abnormal pada payudara, umumnya terjadi akibat sumbatan pada saluran ASI atau karena tidak dikosongkannya payudara seluruhnya. Hal tersebut banyak terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Bedungan ASI dapat terjadi karena payudara tidak dikongkan, sebab ibu merasa belum terbiasa dalam menyusui dalam merasa takut puting lecet apabila menyusui.

7) Edema, sakit, dan panas pada tungkai

Selama masa nifas, dapat terbentuk *thrombus* sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi, dan mungkin lebih sering mengalaminya.

8) Pembengkakan di wajah atau di tangan

Pembengkakan dapat ditangani dengan penanganan, diantaranya:

- a) Periksa adanya varises
- b) Periksa kemerahan pada betis

- c) Periksa apakah tulang kering, pergelangan kaki dan kaki edema

#### 10. Asuhan kebidanan pada masa nifas 6-8 jam

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

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman dapat terjadi dalam kehamilan, waktu persalinan, dan nifas. Demam nifas adalah demam dalam masa nifas oleh sebab apa pun. Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih (Walyani, 2020)

Perdarahan pervagina atau perdarahan *postpartum* atau *postpartum* hemoragi atau hemoragi *postpartum* atau PPH adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih setelah melahirkan. Hemoragi *postpartum* primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah melahirkan.

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

## 2. Menjaga kebersihan diri untuk mencegah infeksi

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alat tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal. Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari daerah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan diri seetiap kali selesai berkemih dan defekasi,

Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut (buatan sendiri) setidaknya 2 kali sehari. Kain dapat dipakai ulang jika telah dicuci dengan baik dan dijemur sampai kering, dan Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ada luka episiotomy dan laserasi, sarankan ibu agar tidak menyentuh daerah luka.

## 3. Memenuhi makanan, cairan, dan istirahat ibu

Makanan dan cairan yang cukup sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi pada ibu nifas. Gizi seimbang atau nutrisi yang dikonsumsi ibu selama masa menyusui juga erat kaitannya dengan produksi ASI, karena itu pemenuhan gizi yang baik dan seimbang

juga mempengaruhi status gizi ibu dan juga tumbuh kembang bayi, oleh sebab itu selama masa nifas ibu menyusui membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan pada saat tidak menyusui dan masa kehamilan, dengan berbagai ragam pangan dan porsi yang sesuai. Untuk memproduksi ASI selama masa nifas dibutuhkan zat gizi yang beragam selama menyusui antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, serta kebutuhan cairan yang cukup sehingga akan memperbaiki produksi ASI (Saputri dkk, 2020).

#### 4. Mengajarkan ibu mobilisasi dini

Mobilisasi bertujuan agar sirkulasi darah menjadi baik, menghindari pembengkakan, dan mencegah thrombosis. Bila ibu hanya berdiam diri pembuluh darah dan otot-otot tubuh terutama daerah kaki dan panggul akan terganggu dan beresiko memunculkan tersumbat bekuan darah.

Ibu nifas 6-8 jam dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak atau mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan dini bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu paska bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku, mobilisasi dini juga dapat mengurangi nyeri, dapat



memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, dan kerja orga-organ cepat pulih.

Pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas dua jam setelah melahirkan, yaitu :

- a. Ibu harus tidur terlentang
- b. miring ke kiri atau ke kanan
- c. duduk dan berdiri

Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Apabila tidak melakukan mobilisasi dini maka dapat menyebabkan bendungan lochea dalam rahim, memperlambat mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula, thrombosis vena, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah, subinvolusio uteri dan pernapasan terganggu.

#### 5. Melakukan pijatan oksitosin

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan mereklaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar

dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin.

Manfaat pijat oksitosin :

1. Merangsang oksitosin
2. Meningkatkan kenyamanan
3. Meningkatkan gerak ASI di payudara
4. Menambah pengisian ASI ke payudara
5. Memperlancar pengeluaran ASI
6. Mempercepat [roses involusi uterus

Langkah-langkah :

1. Memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerja untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
2. Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien
3. Mengatur posisi ibu dedek dengan kepala bersandarkan tangan di meja yang ada didepannya
4. Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. Gerakkan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior.

5. Menarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya
  6. Gerakkan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali kebawah
  7. Melakukan pemijatan selamat 2-3 menit.
6. Cara menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

Untuk memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit bidan sangat berperan untuk mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

### **Cara menyusui**

- a. Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kepada ibu lengan kiri bayi diletakkan disepertaran pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat atau paha kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu

jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (*aerola mammae*), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

b. Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan dengan cara:

- 1) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- 2) Menekan dagu bayi kebawah
- 3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- 4) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan

c. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara:

- 1) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.
- 2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

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

Kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir merupakan salah satu factor pengaruh tumbuh kembang bayi. Kebanyakan ibu tidak tahu bagaimana cara merawat bayi terutama dalam perawatan tali pusat. Bidan sangat berperan untuk memberitahu ibu bagaimana tentang cara perawatan tali pusat yaitu dengan cara melipat popok bayi dibawah punting tali pusat agar tidak menutupi tali pusat, apabila kotor bersihkan secara hati-hati dengan air matang.

## **B. Kewenangan Bidan**

Kebidanan dalam UU 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.

Pelayanan Kebidanan menurut ketentuan umum Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.

### **Pasal 1**

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas,

bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

2. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.
3. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.
4. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.
5. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
6. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.
7. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi Kebidanan.

8. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Bidan yang telah lulus Uji Kompetensi untuk melakukan Praktik Kebidanan.
9. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan Praktik Kebidanan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
10. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Bidan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
11. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil Kebidanan kepada Bidan yang telah diregistrasi.
12. Surat Izin Praktik Bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Bidan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
14. Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.



15. Bidan Warga Negara Asing adalah Bidan yang berstatus bukan Warga Negara Indonesia.
16. Klien adalah perseorangan, keluarga, atau kelompok yang melakukan konsultasi kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung oleh Bidan.
17. Organisasi Profesi Bidan adalah wadah yang menghimpun Bidan secara nasional dan berbadan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
18. Konsil Kebidanan yang selanjutnya disebut Konsil adalah bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang tugas, fungsi, wewenang, dan keanggotaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
19. Wahana Pendidikan Kebidanan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan Kebidanan.
20. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
21. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
22. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

### C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi.

#### a. Langkah-langkah manajemen kebidanan (VARNEY)

Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut varney yaitu

Langkah I : pengumpulan data dasar Kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi data secara lengkap.

- a) Identitas klien
- b) Keluhan klien
- c) Riwayat kesehatan klien
- d) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan
- e) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- f) Meninjau data laboratorium dan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

#### b. Langkah II : Interpretasi data

Pada langkah ini, langkah yang dilakukan adalah menginterpretasi semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong

pada nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihai yang berkaitan dengan pengalaman pasien ditemukan dari hasil pengkajian

1) Langkah III : identifikasi diagnosis

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan temuan tersebut bidan dapat melakukan antisipasi agar masalah tersebut tidak terjadi.

2) Langkah IV : identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien, ada kemungkinan data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus segera dilakukan oleh bidan, sementara tindakan yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi.

3) Langkah V : Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan akan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah

perlu merujuk klien. Setiap asuhan yang diberikan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

4) Langkah VI : Pelaksanaan

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter, dengan demikian bidan harus bertanggung jawab atas terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh yang telah dibuat bersama tersebut demikian bidan harus bertanggung jawab atas terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh yang telah dibuat bersama tersebut

5) Langkah VII : Evaluasi

- a) Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan, untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis.
- b) Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini tidak efektif.

c. Dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning)

S : (Subjektif)

- 1) Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis.
- 2) Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhannya).
- 3) Pada orang yang bisu dibelakang data diberi tanda “0” atau “X”

O: (Objektif)

- 1) Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien.
- 2) Hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain.
- 3) Informasi dari keluarga atau orang lain.

A : (Assessment)

- 1) Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif
- 2) Diagnosis/masalah
- 3) Diagnosis/masalah potensial
- 4) Antisipasi diagnosis/masalah potensial /tindakan segera

P : (Planning)

Pendokumentasian tindakan (I) dan evaluasi (E), meliputi : asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling.

## D. Konsep teori asuhan kebidanan

### KONSEP ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLOGIS 6-8 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : ..... / .....

Jam Pengkajian : ..... WIB

Tempat Pengkajian : BPM “S”

Pengkaji : .....

## I. Pengkajian

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas

##### Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny “ ”

Umur : .... Tahun

Agama : Islam / Kristen / Katolik / Budha / Hindu

Pendidikan : SD/SMP/SMA/PT

Pekerjaan : IRT/PNS/.....

Alamat : .....

##### Biodata Suami

Nama Suami : Tn “ ”

Umur : .... Tahun

Agama : Islam / Kristen / Katolik / Budha / Hindu

Pendidikan : SD/SMP/SMA/PT

Pekerjaan : IRT/PNS/.....

Alamat : .....

## 2. Anamnesis

### a. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1, 6-8 jam yang lalu secara normal
- Tidak pernah keguguran
- saat ini perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman
- Sudah bisa BAK
- ibu mengatakan lelah dan lapar
- pengeluaran ASI lancar
- ibu senang dan bersemangat merawat bayinya,
- ibu mengatakan nafsu makannya bertambah.

### b. Riwayat Kesehatan

#### 1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bahwa ia mengeluh Lelah, perut masih terasa mules dan nyeri pada perineum.

#### 2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan bahwa 3 bulan yang lalu ia mengeluh nyeri punggung saat usia kehamilan trimester III.

#### 3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit genetika.

c. Riwayat Menstruasi

Usia Mennarche : 14 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lamanya : 5 hari  
 Banyaknya : 2-3x ganti pembalut/ hari  
 Masalah : tidak ada

d. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 x  
 Usia saat menikah : 26 tahun  
 Usia Perkawinan : 1 tahun

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

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	AN C	TT	Tgl	Temp at	Penolon g	Jenis	Penyuli t	JK/BB	Hidup /Mati	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke : ....  
 HPHT : .....  
 TP : .....



Periksa hamil :

Trimester I : .....

Keluhan : .....

Trimester II : .....

Keluhan : .....

Trimester III : .....

Keluhan : .....

g. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : .....

Jam Persalinan : ..... WIB

Jenis Persalinan : Normal

Penolong : Bidan

Penyulit : Ada/Tidak ada

BBL

Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan

BB : > 2.500 gr

PB : .... Cm

h. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Makan

Frekuensi : (2-3x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

Nafsu Makan : baik

Pantangan : tidak ada

## 2) Minum

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

## 3) Eliminasi

## a) BAB

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

## b) BAK

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

## 4) Istirahat dan Tidur

Siang : ± 2 jam  
Malam : ± 6-8jam  
Masalah : Ada/ Tidak Ada

## 5) Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis  
Hubungan istri dengan keluarga : baik

Dukungan keluarga : ada  
 Kelahiran yang diharapkan : ya  
 Keyakinan terhadap agama : baik

## **B. Data Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : composmenthis  
 Tanda-Tanda Vital  
 TD : 110/60 -120/80 mmHg  
 Suhu : 36,5° - 37 ° C  
 Nadi : 80-88 x/menit  
 Pernafasan : 20-24 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kebersihan : Baik  
 Benjolan : Tidak ada  
 Distribusi rambut : Merata

#### b. Muka

Oedema : Tidak ada  
 Masalah : Tidak Pucat

#### c. Mata

Konjungtiva : An anemis  
 Sclera : An ikterik

Masalah	: Tidak ada
d. Hidung	
Kebersihan	: Bersih
Kelainan	: Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Kering / Lembab
Gusi	: Ada Pembengkakan / Tidak
Gigi	: Ada Caries / Tidak
Kebersihan	: Bersih / Tidak
f. Telinga	
Pendengaran	: Baik / Tidak Baik
Pengeluaran cairan abnormal	: Tidak ada
Kelainan	: Tidak ada
g. Leher	
Pembesaran kelenjar thyroid	: Tidak ada
Pembesaran kelenjar parotis	: Tidak ada
Pembesaran vena jugularis	: Tidak ada
h. Payudara	
Puting susu	: Datar / Menonjol
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Lesi	: Ada / Tidak ada
Massa / benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
Pengeluaran	: Kolostrum

Nyeri tekan	: Tidak ada
i. Abdomen	
Bekas luka operasi	: Ada / Tidak ada
Linea	: Nigra / Lipid/ Alba
Striae	: Nigra / Lipid/ Alba
TFU	: 1-2jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras , Baik
Diatasis Recti	: ...../.....
Kandung kemih	: Kosong
j. Genitalia	
Keadaan vulva	: Baik
Kebersihan	: Baik / Kurang
Pengeluaran lochea	: Rubra
Warna	: Merah kehitaman
Tanda infeksi	: Tidak Ada
Luka Perineum	: Derajat 1 atau 2
k. CVA	: (-) /(+)
l. Ekstremitas	
1) Atas	
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
2) Bawah	
Warna kuku	: tidak pucat

Oedema	: tidak ada
Varises	: tidak ada
Tanda Homan	: (+)/(-)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny “.....” umur .... tahun P.. A.. nifas 6-8 jam

Data subjektif:

Keluhan utama :

- Telah melahirkan anak ke 1, 6-8 jam yang lalu secara normal.
- Tidak pernah keguguran
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna .....
- Sudah bisa BAK
- Pengeluaran ASI lancar
- Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
- Ibu mengatakan lelah dan lapar
- Ibu mengatakan nafsu makannya bertambah

Data objektif:

1. Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : composmenthis
2. Tanda-Tanda Vital
  - TD : 110/60 -120/80 mmHg
  - Suhu : 36,5° - 37 ° C

Nadi : 80-88 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

### 3. 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 : Kolostrum

Nyeri tekan : Tidak ada

d. Abdomen

TFU : 1-2jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras , Baik

Diatasis Recti : ...../.....

Kandung kemih : Kosong

e. Genitalia

Pengeluaran lochea : Rubra

Warna : Merah kehitaman

Tanda infeksi : Tidak Ada

Luka Perineum : Derajat 1 atau 2

f. Ekstremitas

Oedema	: tidak ada
Varises	: tidak ada
Tanda Homan	: (+)/(-)

#### B. Masalah

1. Kelelahan
2. Nyeri perineum
3. Puting susu lecet
4. Sulit BAK

#### C. Kebutuhan

1. Penkes Istirahat, nutrisi dan tidur
2. Penkes tanda-tanda bahaya pada masa nifas
3. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
4. Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksi uterus baik
5. Mobilisasi Dini
6. Penkes teknik menyusui
7. Penkes kebersihan diri atau *personal hygiene*

### **III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL**

Perdarahan *postpartum*

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Massase Fundus Uteri



## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Nifas 6-8 jam masa nifas berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>KU ibu dalam keadaan baik,</p> <p>TTV ibu dalam batas normal</p> <p>TD : 110/6-120/80 mmHg</p> <p>N :80 – 88x/m</p> <p>P : 20-24x/m</p> <p>S : 36,5-37, °C</p> <p>TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p> <p>Lokhea : Rubra</p> <p>Warna : Merah kehitaman</p>	<p>1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. penkes tanda-tanda bahaya masa nifas</p> <p>3. Penkes mengenai kontraksi uterus</p> <p>4. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p>	<p>1. Melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda-tanda bahaya maka ibu atau keluarga dapat mewaspadaai bahaya masa nifas.</p> <p>3. Menjelaskan kontraksi uterus maka jika uterus lembek ibu atau keluarga dapat melakukan masase uterus.</p> <p>4. Menanyakan keluhan yang ibu rasakan selama masa nifas dapat tahu tindakan yang nanti</p>

		<p>5. Observasi perdarahan sampai 8 jam pertama</p> <p>6. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga <i>personal hygiene</i> terutama pada bagian genitalia</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk</p>	<p>akan dilakukan</p> <p>5. Mengobservasi perdarahan maka dapat diketahui jika terjadinya perdarahan abnormal</p> <p>6. Diharapkan agar ibu dan keluarga tidak cemas dan mengetahui kondisi ibu saat ini.</p> <p>7. Diharapkan dengan penjelasan tentang menjaga <i>personal hygiene</i> ibu dapat mencegah terjadinya infeksi</p> <p>8. Menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p>
--	--	---	---

		<p>perkembangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk menyusui sampai selesai pada satu payudara, baru dilanjutkan pada payudara berikutnya</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayuran seperti sayur katu/jantung pisang/brokoli/ sayuran hijau lainnya dan makanan yang tinggi karbohidrat, energi dan kalori</p>	<p>9. Menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan ASI, dan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi.</p> <p>10. Mengonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI</p>
--	--	--	---

		<p>11. Jelaskan pada ibu teknik perawatan tali pusat dengan cara mengganti kassa yang baru dengan meletakkan sedikit asi di tali pusat lalu bungkus tali pusat dengan menggunakan kasa kering supaya tali pusat cepat kering</p> <p>12. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang , cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap, olesi betadine dengan kassa atau kapas dari</p>	<p>11. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yang benar diharapkan tali pusat cepat lepas dan tidak terjadi infeksi.</p> <p>12. Mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum.</p>
--	--	--	--

		<p>depan kebelakang, lalu pasang pebalut wanita dari depan kebelakang.</p> <p>13. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan Mobilisasi Dini untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu</p>	<p>13. Dilakukan nya Mobilisasi Dini secara teratur untuk melancarkan peredaran darah dan kerja organ-organ cepat pulih.</p>
M1	<p>Tujuan : Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi Ibu dalam kondisi yang baik tidak merasa kelelahan Kriteria : Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik, TTV ibu dalam batas normal TD : 110/6-120/80 mmHg N : 80 – 88x/m</p>	<p>1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang <math>\pm</math>2 jam, tidur malam <math>\pm</math>8 jam. Ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur.</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk mendukung ibu melewati masa nifas.</p> <p>3. Anjurkan ibu makan yang cukup seperti makan 3 <math>\times</math> sehari 1</p>	<p>1. Istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa keletihan</p> <p>2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas</p> <p>3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan keadaan ibu tidak letih lagi</p>

	<p>P : 20-24x/m</p> <p>S : 36,5-37, °C</p> <p>TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p> <p>Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam.</p> <p>Ibu tidak merasa lelah lagi.</p> <p>Ekspresi wajah ibu segar.</p>	<p>porsi/lebih</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tidur</p>	<p>4. Dengan menganjurkan ibu untuk istirahat diharapkan ibu tidak merasa lelah dan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p>
M2	<p>Tujuan :</p> <p>Nyeri luka perineum sudah berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>KU ibu dalam keadaan baik,</p> <p>TTV ibu dalam batas normal</p> <p>TD : 110/6-120/80 mmHg</p> <p>N : 80 – 88x/m</p> <p>P : 20-24x/m</p> <p>S : 36,5-37, °C</p>	<p>1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum</p>	<p>1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memgang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian</p>

	<p>TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p> <p>Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Tidak terdapat nyeri di area genitalia</p>	<p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan melakukan kompres air hangat dengan kompres air dingin pada luka perineum ibu</p>	<p>perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.</p> <p>2. Melakukan kompresan hangat dapat memebrikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri atau mengurangi dan mencegah spasme otot, kompres hangat memberikan dampak fisiologisbagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenasi jaringan sehingga dapat mencegah kekauan otot, memperlancar aliran darah dan dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu kelebihan kompres air hangat dapat membantu pemulihan luka jahitan, mengurangi infeksi,</p>
--	---	--	--

		<p>3. Anjurkan ibu untuk konsumsi telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.</p>	<p>dan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu</p> <p>Sedangkan dengan kompresan dingin memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat kompres dingin mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan.</p> <p>3. Pemberian telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan <i>albumin</i>. <i>Albumin</i> merupakan protein hormonal yang utama dalam sirkulasi, <i>albumin</i> memiliki protein terbanyak dalam plasma darah mencapai kadar 60%</p>
--	--	---	---



			manfaatnya untuk membantu pertumbuhan sel baru dan mempercepat pemulihan jaringan sel tubuh yang rusak. Putih telur ayam ras dalam setiap 100 gram ayam mengandung rata-rata 10,5 gram protein yang 95 % adalah <i>albumin</i> (9,83 %).
M3	<p>Tujuan :</p> <p>Tidak terjadi lecet puting susu</p> <p>Kriteria :</p> <p>KU ibu dalam keadaan baik,</p> <p>TTV ibu dalam batas normal</p> <p>TD : 110/6-120/80 mmHg</p> <p>N :80 – 88x/m</p> <p>P : 20-24x/m</p> <p>S : 36,5-37, °C</p> <p>TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p>	<p>1.Ajarkan ibu Teknik menyusui yang baik dan benar</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2</p>	<p>1. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Apabila tidak menyusui dengan benar maka akan menyebabkan puting lecet, ASI tidak keluar dengan optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya.</p> <p>2. Menyusui paling baik dilakukan sesuai</p>

	Ibu dapat menyusui bayi dengan benar	jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui ( <i>on demand</i> )	permintaan bayi ( <i>on demand</i> ) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali perhari produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusu. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang. Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusu terlalu sebentar. Oleh karena itu, menyusui tanpa dijadwalkan sangat bermanfaat jika ingin sukses menyusui secara eksklusif.
M4	Tujuan : Ibu dapat segera BAK Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik, TTV ibu dalam batas normal TD : 110/6-120/80	1. Jelaskan pada ibu penyebab sulit buang air kecil	1. Ibu post partum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca melahirkan ibu merasa sulit buang air

	<p>mmHg</p> <p>N :80 – 88x/m</p> <p>P : 20-24x/m</p> <p>S : 36,5-37, °C</p> <p>TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p> <p>Ibu dapat BAK</p> <p>Ibu merasa nyaman</p>	<p>2. Cara mengatasi masalah sulit BAK dapat dilakukan dengan <i>Bladder training</i></p>	<p>kecil, karena sensitivitas keinginan untuk berkemih berkurang.</p> <p>2. Bladder training merupakan penatalaksanaan melatih kandung kemih yang bertujuan untuk mengembangkan tonus otot dan spingter kandung kemih agar berfungsi optimal, bladder training dilakukan pada ibu yang mengalami gangguan berkemih seperti inkontinensia urin atau retensio urine. Bladder training dapat mulai dilakukan sebelum masalah berkemih terjadi pada ibu postpartum, sehingga dapat mencegah intervensi invasive seperti pemasangan kateter.</p>
--	---	---	---

MP1	<p>Tujuan :</p> <p>Perdarahan PostPartum padaa ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>Tidak terdapat tanda-tanda perdarahan pada ibu, seperti :</p> <p>TTV:</p> <p>Suhu : &gt;38,5°c</p> <p>Nadi : 80-88x/ menit</p> <p>TD: 110/90-120/80</p> <p>RR: 20-24x/ menit</p> <p>Lochea : Rubra</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Nyeri : Tidak ada</p> <p>Oedema : Tidak ada</p>	<p>1. Penkes pada ibu tentang tanda –tanda perdarahan seperti suhu badan meningkat, nyeri pada pelvik, uterus tidak berkontraksi atau uterus lembek</p> <p>2. Anjurkan pada ibu bila di temukan tanda perdarahan tersebut untuk segera memberitahu tenaga kesehatan</p>	<p>1. Dengan pemberian penkes diharapkan ibu dapat mengetahui tanda-tanda perdarahan pada masa nifas dan dapat segera ketenaga kesehatan bila mendapatkan tanda bahaya</p> <p>2. Dengan mengetahui tanda bahaya tersebut ibu bisa mengambil keputusan yang tepat untuk ketenaga kesehatan (bidan )</p>
-----	--	---	--

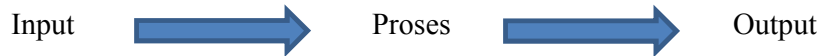
## VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

### E. Kerangka konseptual



<p>Ny... umur... tahun Nifas 6-8 jam fisiologis meliputi :</p> <p>Subjektif :</p> <p>-Ibu senang terhadap kelahiran bayinya</p> <p>-Ibu mengatakan lancar memberikan ASI pada anaknya.</p> <p>Objektif :</p> <p>1. Keadaan umum : baik/tidak TTV dalam batas normal TD : 110/60-120/80 mmHg N : 80-88x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37,0C</p> <p>2.ASI : (+)/(-)</p> <p>3.TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p>	<p>A. Manajemen asuhan kebidanan varney</p> <p>1. Pengkajian</p> <p>a.Data subjektif</p> <p>b. Data objektif</p> <p>2.Interpretasi Data</p> <p>a. Diagnosa</p> <p>1). Data subjektif</p> <p>2). Data objektif</p> <p>b. Masalah</p> <p>1). Kebutuhan</p> <p>3.Diagnosa potensial</p> <p>4.Antisipasi tindakan segera</p> <p>5. Intervensi</p> <p>6.Implementasi (sesuai intervensi)</p> <p>7. Evalulasi</p> <p>B. Catatan Perkembangan dengan SOAP</p> <p>1. Data Subjektif</p> <p>2. Data Objektif</p> <p>3. Analisa</p> <p>4. Penatalaksanaan</p>	<p>Hasil asuhan kebidanan</p> <p>1.Keadaan umum: baik</p> <p>TTV dalam batas normal</p> <p>TD : 110/60-120/80 mmHg</p> <p>N : 80-88 x/m</p> <p>P : 20-24 x/m</p> <p>S : 36,5-37oC</p> <p>2. ASI : (+)/(-)</p> <p>3. TFU : 1-2 jari dibawah pusat</p>
---	---	--

### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

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

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas 6-8 jam fisiologis adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah study penelaahan kasus (*case study*).

Hasil laporan tugas akhir ini akan menunjukkan secara cermat suatu program, peristiwa atau aktivitas dan asuhan terbaru pada ibu nifas 6-8 jam di PMB “S” wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

Study kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam pengamatan, pengumpulan data, analisis data, informasi dan pelaporan hasilnya.

##### **B. Tempat dan waktu**

###### 1) Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di PMB “S” kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021.

###### 2) Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dari bulan maret sampai mei 2021.

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

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu nifas fisiologis di PMB “S” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021.

#### 2. Sampel

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

Kriteria inklusi :

- 1) Riwayat persalinan normal.
- 2) Ibu nifas primiparitas
- 3) Usia ibu 20-35 tahun
- 4) Bersedia menjadi responden
- 5) Nifas 6-8 jam

Kriteria eksklusi :

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

### **D. Instrument pengumpulan data**

Instrument 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 serta dari buku KIA).

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

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

#### **F. Alat Dan Bahan**

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

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon, dan alat ukur
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: Buku KIA.

#### **G. Etika penelitian**

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

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

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta



memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

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

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

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

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

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

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi

(*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*normaleficence*)

#### **H. Jadwal kegiatan**

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

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Gambaran lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB “S” yang terletak di Jalan Lintas Kepahiang-Curup, Gang SD 02 kelurahan Tempel Rejo kecamatan Curup Selatan Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Lokasi penelitian ini berbatasan dengan beberapa tempat pada bagian utara berbatasan dengan rumah warga, bagian barat berbatasan dengan rumah warga, bagian timur berbatasan dengan SD 28 Rejang Lebong dan bagian selatan berbatasan dengan rumah warga.

Lokasi penelitian di PMB “S” merupakan wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo lama Kabupaten Rejang Lebong. Dengan fasilitas yang tersedia di Praktik Mandiri Bidan “S” antara lain yaitu 2 ruang nifas, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang VK, 2 ruang tunggu dan 1 ruang pengkajian.

PMB “S” memiliki sasaran target mencapai 100% dari target 100% kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Dimana pada masa nifas target di PMB “S” telah tercapai. Pada persalinan yang tercatat 75% pertahun dari target 100% ibu bersalin karena masih ada ibu hamil melahirkan di rumah sakit

dengan persentase 10% dan 15% lagi melahirkan di tempat orang tua serta pindah tempat tinggal.

## 2. Hasil

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Hari/Tanggal : Kamis, 29 Mei 2021  
Tempat : PMB “S”  
Pengkaji : Selfitri Nofarida Putri Rz

## **I. PENGKAJIAN**

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Identitas

Nama ibu	: Ny. J	Nama suami	: Tn. F
Umur	: 28 tahun	Umur	: 34 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Batu Panco	Alamat	: Batu Panco

#### 2. Anamnesis

##### a. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu secara normal
- Tidak pernah keguguran
- saat ini perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman

- Sudah bisa BAK
- ibu mengatakan lelah dan lapar
- pengeluaran ASI sedikit

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bahawa ia mengeluh Lelah, perut masih terasa mules dan nyeri pada perineum.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan bahwa 3 bulan yang lalu ia mengeluh nyeri punggung saat usia kehamilan trimester III.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit genetika.

c. Riwayat Menstruasi

Usia menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 5 hari

Banyaknya : 2-3x ganti pembalut/hari

Masalah : tidak ada

d. Riwayat perkawinan

Pernikahan : 1 x

Usia saat menikah : 26 tahun

Usia perkawinan : 2 tahun

e. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : 1

HPHT : 17-07-2020

TP : 24-04-2021

Periksa hamil

Trimester I : 11 minggu

Keluhan : Mual muntah

Trimester II : 24 minggu

Keluhan : Tidak ada keluhan

Trimester III : 37 minggu

Keluhan : Susah tidur

f. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 29 Mei 2021

Jam persalinan : 11.05 Wib

Jenis persalinan : Normal

Penolong : Bidan

Penyulit : Tidak ada

BBL

Jenis kelamin : Perempuan

BB : 3.600 gram

PB : 48 cm

## g. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## 1) Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk, dan buah-buahan

Pantangan : tidak ada

## 2) Minum

Frekuensi : 5-8 gelas/hari

Jenis : air putih, teh manis dan susu

Masalah : tidak ada

## 3) Eliminasi

## a) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : tidak ada

## b) BAK

Frekuensi : 3-4 kali/hari

Warna : kuning

Bau : khas urine

Masalah : tidak ada



## 4) Istirahat dan tidur

Siang : 2 jam

Malam : 6-8 jam

Masalah : tidak ada

## 5) Keadaan psikososial spiritual

Hubungan suami dan istri : baik

Hubungan istri dan keluarga : baik

Dukungan keluarga : ada

Kelahiran yang diharapkan : iya

## B. Data Objektif

## 1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmhg

Suhu : 36,5

Nadi : 80 x/m

Pernafasan : 20 x/m

## 2. Pemeriksaan fisik

## a. Kepala

Kebersihan : bersih

Benjolan : tidak ada

Distribusi rambut : merata

## b. Muka

Oedema : tidak ada

Masalah : tidak ada

## c. Mata

Konjungtiva : An anemis

Sclera : An ikterik

Masalah : tidak ada

## d. Hidung

Kebersihan : bersih

Kelainan : tidak ada

## e. Mulut

Mukosa bibir : lembab

Gusi : tidak ada pembengkakan

Gigi : tidak ada caries

Kebersihan : bersih

## f. Telinga

Pendengaran : baik

Pengeluaran cairan : tidak ada

Kelainan : tidak ada

## g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : tidak ada

Pembesaran vena jugularis	: tidak ada
h. Payudara	
Putting susu	: menonjol
Areola mammae	: hiperpigmentasi
Lesi	: tidak ada
Massa/benjolan abnormal	: tidak ada
Pengeluaran	: kolostrum
Nyeri tekan	: tidak ada
i. Abdomen	
Bekas luka operasi	: tidak ada
Linea	: nigra
Striae	: livid
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: keras/ baik
Diastasi recti	: 2 cm
Kandung kemih	: kosong
j. Genitalia	
Keadaan vulva	: baik
Kebersihan	: bersih
Pengeluaran lochea	: Rubra
Warna	: merah kehitaman
Bau	: amis
Tanda infeksi	: tidak ada

Luka perineum	: Derajat 1
k. CVA	: (-)
l. Ekstremitas	
1) Atas	
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
2) Bawah	
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
Varises	: tidak ada
Tanda human	: negatif

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "J" umur 28 tahun P1A0 nifas 6 jam

Data subjektif

Keluhan utama:

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu secara normal
- Tidak pernah keguguran
- saat ini perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitamana
- Sudah bisa BAK
- ibu mengatakan lelah dan lapar

- pengeluaran ASI sedikit

Data Objektif:

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital  
TD : 110/80 mmhg  
Suhu : 36,5  
Nadi : 80 x/m  
Pernafasan : 20 x/m
3. 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 : Kolostrum  
Nyeri tekan : Tidak ada
  - d. Abdomen  
Bekas luka operasi : tidak ada  
Linea : nigra  
Striae : livid

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras/ baik

Diastasi recti : 2 cm

Kandung kemih : kosong

e. Genitalia

Pengeluaran lochea : Rubra

Warna : Merah kehitaman

Bau : amis

Tanda infeksi : Tidak ada

Luka perineum : derajat 1

f. Ekstrmitas

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda homan : negatif

B. Masalah

1. Kelelahan
2. ASI Sedikit

C. Kebutuhan

1. Penkes istirahat, nutrisi, dan tidur
2. Penkes tanda-tanda bahaya pada masa nifas
3. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
4. Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksi uterus baik dan TFU normal

5. Mobilisasi
6. Pijat oksitosin
7. Penkes teknik menyusui
8. Penkes kebersihan diri atau personal hygiene
9. Penkes perawatan luka perineum

### **III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL**

Perdarahan *postpartum*

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Nifas 6-8 jam masa nifas berjalan normal.</p> <p>Kriteria: KU ibu dalam keadaan baik, TTV ibu dalam batas normal TD : 110/80 mmhg N : 80 x/m P : 20 x/m S : 36,5 TFU : 1-2 jari dibawah pusat Kontraksi : keras/baik Kandung kemih : kosong Diastasi recti : 5/4 cm Lochea : Rubra Warna : Merah Kehitaman</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan</li> <li>3. Anjurkan Ibu untuk istirahat dan makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayuran seperti sayur katu, jantung, pisang, brokoli sayuran hijau lainnya dan makanan yang tinggi karbohidrat, energy, dan kalori.</li> <li>4. Penkes tanda-tanda bahaya masa nifas</li> <li>5. Pantau perdarahan</li> <li>6. Pemeriksaan kandung kemih, kontraksi uterus dan TFU</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Diharapkan agar ibu dan keluarga tidak cemas dan mengetahui kondisi ibu saat ini</li> <li>3. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan sehingga diharapkan istirahat dapat memulihkan kondisi ibu dan melancarkan pembentukan atau produksi ASI. Mengonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI</li> <li>4. Menjelaskan kepada keluarga tanda-tanda bahaya maka ibu atau keluarga dapat mewaspadaai bahaya masa nifas</li> <li>5. Pantau perdarahan maka dapat diketahui jika terjadinya perdarahan abnormal</li> <li>6. Menjelaskan kontraksi uterus maka jika uterus lembek ibu atau keluarga dapat melakukan masase uterus Dengan pemeriksaan dapat deteksi dini komplikasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kontraksi : jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan</li> </ol> </li> </ol>



		<p>7. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan Mobilisasi Dini untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu.</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk diberikan pijat oksitosin supaya ASI lancar dan Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya. Serta</p> <p>9. Penkes teknik menyusui</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga <i>personal hygiene</i> terutama pada bagian genitalia</p> <p>11. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut</p>	<p>b. TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan</p> <p>c. Kandung kemih : kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus</p> <p>7. Dilakukannya Mobilisasi Dini secara teratur untuk melancarkan peredaran darah dan kerja organ-organ cepat pulih</p> <p>8. Agar diharapkan ASI yang diproduksi ibu lebih banyak dan Menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberikan bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>9. Dengan Menyusui teratur diharapkan tidak terjadi bendungan ASI dan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p> <p>10. Diharapkan dengan penjelasan <i>personal hygiene</i> ibu dapat mencegah terjadinya infeksi</p> <p>11. Mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum</p>
--	--	--	---

		dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan waslap.	
M1	<p>Tujuan : Kebutuhan istirahat dan tidur ibu terpenuhi ibu dalam kondisi yang baik dan tidak merasa kelelahan.</p> <p>Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik</p> <p>TTV : TD : 110/80 mmhg N : 80 x/m P : 20 x/m S : 36,5</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Ibu istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam</p> <p>Ibu tidak merasa lelah lagi</p> <p>Ekspresi wajah ibu segar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu istirahat yang cukup disela bayinya tidur, tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam, ibu bisa juga tidur di sela-sela bayinya tertidur</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk mendukung ibu melewati masa nifas</li> <li>3. Anjurkan ibu makan yang cukup seperti makan 3x sehari 1 porsi atau lebih</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tidur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Istirahat yang cukup ibu akan dalam kondisi sehat dan tidak merasa kelelahan</li> <li>2. Dengan menghadirkan keluarga diharapkan ibu tidak cemas</li> <li>3. Dengan menganjurkan ibu makan yang cukup diharapkan keadaan ibu tidak letih lagi</li> <li>4. Dengan menganjurkan ibu untuk istirahat diharapkan ibu tidak akan merasa lelah dan kebutuhan istirahat terpenuhi</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : ASI lancar.</p> <p>Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asi terpenuhi</li> <li>- produksi Asi cukup</li> <li>- bayi terlihat tenang dan nyaman karena kenyang</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pijat oksitosin 2-3 menit pada bagian tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula</li> <li>2. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui (on demand)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pijat oksitosin yang akan mempercepat kerja saraf para simpatis dalam merangsang hiposis posterior untuk mengeluarkan oksitosin</li> <li>2. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Apabila tidak menyusui dengan benar maka akan menyebabkan putting lecet, ASI tidak keluar dengan optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya</li> <li>3. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (<i>on demand</i>) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali perhari produksi ASI sangat</li> </ol>

			<p>dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang. Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusui terlalu sebentar. Oleh karena itu, menyusui tanpa dijadwalkan sangat bermanfaat jika ingin sukses menyusui secara eksklusif.</p>
--	--	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

No	Hari, tanggal dan jam	Implementasi	Respon	Paraf
Dx	<p>Kamis, 29 april 2021 Pukul : 17.00 wib</p> <p>17.03 wib</p>	<p>1. Informed consent kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan KU, TTV, dan pemeriksaan fisik</p>	<p>1. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. Ibu mengerti dengan penjelasan, sehingga ibu tidak khawatir dengan perubahan tersebut</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/80 mmhg N : 80 x/m P : 20 x/m S : 36,5 Pemeriksaan fisik : Konjungtiva : An anemis Sclera : An ikterik</p> <p>Payudara Putting susu : monojol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : tidak ada Massa/ benjolan abnormal : tidak ada Pengeluaran : Kolostrum Nyeri tekan : tidak ada Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : keras, baik Kandung kemih : kosong Genitalia Pengeluaran lochea : Rubra Warna : Merah kehitaman Tanda infeksi : tidak ada Ekstremitas Odema : tidak ada Varises : tidak ada</p>	
	<p>Pukul : 17.15 Wib</p>	<p>3. Anjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayuran seperti sayur katu, jantung, pisang, brokoli sayuran hijau lainnya dan makanan yang tinggi karbohidrat, energy, dan kalori.</p>	<p>3. Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan produksi ASI</p>	

	Pukul : 17.20 Wib	4. Penkes tanda-tanda bahaya masa nifas	4. Ibu mengerti mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan mewaspadai	
	Pukul : 17.30 Wib	5. Melakukan pemeriksaan perdarahan	5. Pemeriksaan perdarahan maka dapat diketahui jika terjadinya perdarahan abnormal	
	Pukul : 17.45 Wib	6. Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, kandung kemih dan TFU	6. Menjelaskan kontraksi uterus kepada ibu kontraksi ibu keras dan baik Kontraksi : keras/baik Kandung kemih : kosong TFU : 2 jari bawah pusat	
	Pukul : 18.00 Wib	7. Jelaskan dan ajarkan kepada ibu untuk melakukan Mobilisasi Dini untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu Mobilisasi bertujuan agar sirkulasi darah menjadi baik, menghindari perdarahan, dan mencegah thrombosis, terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku, mobilisasi dini juga mengurangi rasa nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, dan kerja organ-organ cepat pulih. Pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas dua jam setelah melahirkan, yaitu : a. ibu harus tidur terlentang b. miring kiri atau ke kanan c. duduk dan berdiri d. sudah kekamar mandiri sendiri	7. Ibu mnegerti dan akan melakukan Mobilisasi Dini secara teratur untuk melancarkan peredaran darah dan kerja organ-organ cepat pulih.	
	Pukul : 18.15 Wib	8. Jelaskan kepada ibu akan bahwa ibu akan diberikan pijat oksitosin supaya ASI lancar dan Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak protein yang baik	8. Ibu mnegerti dan mau dilakukan pijat oksitosin dan diharapkan ASI yang diproduksi ibu lebih banyak. Ibu mengerti dan jelas akan manfaat ASI sehingga ibu selalu ingin memberikan	

	<p>Pukul : 18.35 Wib</p>	<p>untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merelaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormone oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin. Manfaat oksitosin : a. merangsang oksitosin b. meningkatkan kenyamanan c. meningkatkan gerak ASI di payudara d. menambah pengisian ASI ke payudara e. memperlancar pengeluaran ASI f. mempercepat proses involusi uterus</p> <p>9. Penkes teknik menyusui - bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kepada ibu lengan kiri bayi diletakkan di seputaran pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat atau paha kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna</p>	<p>bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan</p> <p>9. Ibu mengerti dan akan Menyusui teratur sehingga tidak terjadi bendungan ASI dan ASI terakhir pada saat menyusui mengandung protein yang baik untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi</p>	
--	------------------------------	--	--	--

	<p>Pukul : 18.55 Wib</p>	<p>hitam. Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar, masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- teknik melepaskan hisapan bayi, setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit lepaskan hisapan dengan cara :</li> <li>- masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi</li> <li>- menekan dagu bayi kebawah</li> <li>- jangan menarik puting susu untuk melepaskan</li> </ul>		
	<p>Pukul : 19.00 Wib</p>	<p>10. Ajarkan ibu untuk melakukan dan selalu menjaga <i>personal hygiene</i> terutama pada bagian genitalia. Seperti mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, mandi teratur 2 kali sehari dan pada saat membersihkan kelamian pastikan untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu atau dari daerah depan ke belakang sampai daerah sekitar anus setiap kali selesai berkemih.</p> <p>11. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan waslap.</p>	<p>10. Ibu mengerti dengan penjelasan <i>personal hygiene</i> dan akan menjaga kebersihan ibu</p>	
			<p>11. Ibu mengerti mengenai cara merawat luka perineum ibu, merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum</p>	

## VII. EVALUASI

Hari/tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 29 April 2021 20.00 Wib	<p><b>S : subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 6 jam yang lalu secara normal</li> <li>2. Ibu mengatakan sudah bisa BAK ke kamar mandi</li> <li>3. Ibu mengatakan akan menyusui bayinya sesering mungkin (on demand)</li> <li>4. Ibu mengatakan akan makan-makanan yang begizi</li> </ol> <p><b>O : objektif</b>  Keadaan umum : Baik  Kesadaran : Composmentis  TTV  TD : 110/80 mmhg  N : 80 x/m  P : 20 x/m  S : 36,5  Pemeriksaan fisik :  Konjungtiva : An anemis  Sclera : An ikterik  Payudara  Puting susu : monojol  Areola mammae : Hiperpigmentasi  Lesi : tidak ada  Massa/ benjolan abnormal : tidak ada  Pengeluaran : Kolostrum  Nyeri tekan : tidak ada  Abdomen  TFU : 2 jari dibawah pusat  Kontraksi uterus : keras, baik  Kandung kemih : kosong  Diastasi recti : 2 cm  Genitalia  Pengeluaran lochea : Rubra  Warna : Merah kehitaman  Tanda infeksi : tidak ada  Ekstremitas  Odema : tidak ada  Varises : tidak ada</p> <p><b>A : assessment</b>  Ny “J” umur 28 tahun dengan nifas 6-8 jam normal</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan pada kunjungan nifas ke 2</p>	



### 3. Pembahasan

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan/tidak antara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan pada Ny. J P1A0 Dengan Nifas 6-8 jam Fisiologis”. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan pengkajian, interpretasi data, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### A. Pengajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. J umur 28 tahun P1A0 didapatkan data subjektif ibu mengatakan nama Ny. J umur 28 tahun telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 29 april 2021, pada usia kehamilan 39 minggu, jenis kelamian perempuan, berat badan 3600 gram dan panjang bayi 48 cm, tidak pernah keguguran , senang atas kelahirannya anaknya, pengeluaran ASI sedikit lancar dan merasa lelah karena kurang tidur.

Menurut teori Rukiyah, dkk, 2018 menjelaskan keluhan yang mungkin dirasakan ibu nifas yaitu : kelelahan karena kurang istirahat dan tidur, dimana pada ibu yang telah melewati proses persalinan biasanya mengalami kesulitan dalam hal istirahat dan tidur sehingga dapat mengakibatkan kelelahan pada ibu. Dari hasil pengkajian yang dapat disimpulkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital

tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi 80x/mnt, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea berwarna merah kehitammana. Menurut teori Sutanto, 2021 pada nifas KF 1 yang menjelaskan tentang perubahan TFU, pengeluaran lochea, kebutuhan seksual pasca persalinan serta konseling KB pasca persalinan. Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. J didapatkan keadaan umum pada ibu nifas 6-8 jam tidak terdapat masalah, begitu pula dengan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea Rubra berwarna merah kehitammanan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

#### B. Interpretasi data

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada interpretasi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian. Data dasar Ny. J sudah dikumpulkan dan diinterpretasikan sehingga ditemukan diagnosa, masalah, dan kebutuhan.

##### a. Diagnosa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan maka pada kasus Ny. J dapat di diagnosa Ny. J P1A0 nifas 6-8 jam fisiologis. Diagnosa ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data baik dari subjektif maupun objektif.

b. Masalah

Pada nifas Ny. J masalahnya yaitu kelelahan. Masalah yang pertama yaitu kelelahan karena kurangnya istirahat dan tidur disebabkan ibu merasakan sakit dibagian pinggang sehingga menyebabkan ibu kelelahan dan kuran tidur. karena itu menganjurkan ibu untuk istirahat setelah proses persalinan dan disela bayinya tidur. Hal ini didukung oleh teori rukiyah,2018 yang menjelaskan jika ibu menyusui bayi dan ibu terlalu letih maka ASI akan berkurang, jadi demi kesehatan emosional dan fisik ibu rawatlah diri ibu dan pastikan bahwa ibu mendapatkan waktu istirahat yang cukup. Masalah yang kedua yaitu ASI sedikit Jika tidak diatasi dapat berpengaruh besar pada proses menyusui bayi. Sehingga perlu diberikan pijat oksitosin dan penkes makanan.

c. Kebutuhan

Berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditemukan pada kasus Ny. J yaitu kelelahan maka kebutuhan yang perlu diberikan dalam asuhan kebidanan adalah Penkes istirahat, nutrisi, dan tidur Penkes tanda-tanda bahaya pada masa nifas, Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksi uterus baik dan TFU normal , Mobilisasi dini, Penkes teknik menyusui, Penkes kebersihan diri atau personal hygiene, Penkes perawatan luka perineum. Pada masalah yang kedua yaitu ASI sedikit sehingga dibutuhkan nutrisi yang

membantu memproduksi ASI serta pijat oksitosin. Dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

#### C. Masalah potensial

Masalah potensial pada Ny. j yaitu perdarahan pospartum. Setelah diberikan asuhan kebidanan pada Ny.U masalah potensial tersebut tidak terjadi. Ditunjukkan tidak adanya tanda-tanda perdarahan postpartum.

#### D. Tindakan segera

Tindakan segera dibuat bila ada terjadi keadaan yang mengancam jiwa dan segera dilakukan. Pada kasus ini tidak ditemukan keadaan yang mengancam jiwa, maka dari itu disimpulkan tidak ada tindakan segera yang perlu dilakukan.

#### E. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny.J disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan dibuat berdasarkan tahapan masa nifas yang terbagi dalam kunjungan 6-8 jam yang sesuai dengan konsep teori, adapun intervensi yang diberikan penulis adalah sebagai berikut : Pemeriksaan keadaan umum, TTV, dan keadaan fisik ibu yang diperoleh dengan hasil yang normal, karena dengan melakukan pemeriksaan KU dan fisik secara keseluruhan dapat mengetahui keadaan yang dialami ibu nifas sebagai acuan untuk menegakkan diagnosa.

Dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi yang akan dilakukan adalah memberi konseling tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein dan vitamin. Karena makanan yang banyak mengandung protein sangat baik untuk memulihkan tenaga ibu setelah melahirkan dan mempercepat proses pemulihan. Kemudian dalam mengatasi kelelahan ibu, Ibu sudah mengerti dengan penjesan yang diberikan.

Penkes tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti: kenaikan suhu tubuh yang lebih dari 38c, sesuai dengan teori Sutanto, (2019) bahwa tanda bahaya masa nifas yaitu tentang kenaikan suhu tubuh, apabila suhu tubuh lebih dari 38°c dapat dicurigai terjadinya infeksi postpartum. Penkes mengenai istirahat yang cukup, dalam kondisi ini istirahat yang cukup dapat berpengaruh supaya tidak merasa keletihan. kebutuhan istirahat yang dibutuhkan pada siang hari kurang lebih 1-2 jam, pada malam hari 7-8 jam atau ibu bisa tidur di sela-sela bayinya tidur.

Berikan penjelasan tentang Tinggi Fundus uteri setelah masa nifas. TFU 2 jari dibawah pusat, setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. J TFU 2 jari dibawah pusat. Penkes tentang pengeluaran cairan pervaginam atau lochea, setelah persalinan yaitu lochea rubra berwarna merah kehitaman.

Menjelaskan dan ajarkan kepada ibu untuk melakukan Mobilisasi Dini untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu. Mobilisasi bertujuan agar sirkulasi darah menjadi baik, menghindari pembengkakan, dan mencegah thrombosis. Bila ibu hanya berdiam diri pembuluh darah dan otot-otot tubuh terutama daerah kaki dan panggul akan terganggu dan beresiko memunculkan tersumbat bekuan darah.

Jelaskan kepada ibu akan diberikan untuk pijat oksitosin supaya ASI lancar. Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan mereklaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin.

Anjurkan ibu untuk menyusui dengan benar dan selesai pada satu payudara, baru dilanjutkan pada payudara berikutnya. Untuk memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit bidan sangat berperan untuk mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting

lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

Anjurkan ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene* terutama pada bagian genitalia. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari daerah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. dan Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya Jika ada luka episiotomy dan laserasi, sarankan ibu agar tidak menyentuh daerah luka.

#### F. Implementasi

Pada tahap implementasi pada kasus Ny. J implementasi dapat dilakukan dengan baik. Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan atau dengan konsep teori dan disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya implementasi ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu : Setelah dilakukan rencana tindakan dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan, penatalaksanaan pertama dilakukan adalah mengobservasi KU dan

TTV karena menurut Sutanto, 2019 Tujuan dilakukan pemeriksaan adalah untuk mendeteksi masalah apabila ada, kemudian mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Pada keadaan ini, bidan bertugas melakukan pemeriksaan *post partum* yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), pemeriksaan konsistensi rahim, dan pemeriksaan keadaan umum ibu. Sehingga pada pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu KU : baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, RR:20x/mnt,S:36,5°C. sehingga dalam teori dan praktik tidak ada kesenjangan.

Anjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI. Karena Menurut Saputri, 2020 Makanan dan cairan yang cukup sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi pada ibu nifas. makan sayuran seperti sayur katu, jantung, pisang, brokoli sayuran hijau lainnya dan makanan yang tinggi karbohidrat, energy, dan kalori. Gizi seimbang atau nutrisi yang dikonsumsi ibu selama masa menyusui juga erat kaitannya dengan produksi ASI, karena itu pemenuhan gizi yang baik dan seimbang juga mempengaruhi status gizi ibu dan juga tumbuh kembang bayi, dengan berbagai ragam pangan dan porsi yang sesuai. Untuk memproduksi ASI selama masa nifas dibutuhkan zat gizi yang beragam selama menyusui antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, serta kebutuhan cairan yang cukup sehingga akan memperbaiki



produksi ASI. Sehingga dalam pelaksanaan praktik dan teori tidak ditemukan kesenjangan.

Melakukan pemeriksaan perdarahan, melakukan pemeriksaan kontraksi uterus. Karena menurut Walyani, 2020 Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih, Perdarahan pervagina atau perdarahan *postpartum* atau *postpartum* hemoragi atau hemoragi *postpartum* atau PPH adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih setelah melahirkan. Hemoragi *postpartum* primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah melahirkan, didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ditemukan hambatan perdarahan pervaginam tidak lebih dari 500 cc dan kontraksi keras/ baik. Sehingga antara teori dan praktik tidak ada kesenjangan.

Anjurkan ibu untuk melakukan Mobilisasi Dini untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu, Menurut Sianipar, 2019 Ibu nifas 6-8 jam dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak atau mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan dini bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu paska bersalin. Dalam hasil penelitian Sianipar, 2019 mobilisasi dini atau gerakkan sesegera mungkin bisa mencegah aliran darah terhambat dengan melakukan mobilisasi dini maka pengeluaran lochea meningkat, sehingga

pembuluh-pembuluh darah yang ada di otot-otot uterus akan terjepit. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Anjurkan ibu untuk diberikan pijat oksitosin supaya ASI lancar dan Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya. Menurut Sutanto, 2021 Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan mereklaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin, Sehingga antara teori dan praktik tidak ada kesenjangan.

Anjurkan ibu untuk teknik menyusui dengan benar. Untuk memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit bidan sangat berperan untuk mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Karena menurut teori Sutanto, 2020 Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat

berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dapat disimpulkan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Anjurkan ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene* terutama pada bagian genitalia. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, karena menurut Sutanto, 2020 Kebersihan diri ibu dapat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Sehingga Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari daerah depan kebelakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan diri seetiap kali selesai berkemih dan defekasi, Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### G. Evaluasi

Evaluasi yang dilaksanakan dalam kasus ini penulis lakukan dengan pengamatan menggunakan catatan perkembangan SOAP dengan kriteria hasil yang ditemukan pada ibu nifas yaitu pada nifas 6-8 jam Keadaan Umum dan TTV normal, involusi uterus berlangsung baik dan tidak ditemukan gangguan atau masalah pada masa nifas. Lochea Rubra. Hasil akhir dari asuhan yang dilakukan adalah sebagai berikut : ibu sudah tidak kelelahan lagi dan ASI lancar. Kunjungan masa nifas yang dilakukan sesuai dengan asuhan yang tercantum

dalam program kebijakan masa nifas, peran serta suami dan keluarga untuk memberikan dukungan juga perhatian pada ibu selama proses penyesuaian diri terhadap perannya sebagai ibu, sangat berpengaruh dalam kesehatan fisik maupun psikologis ibu.

#### 4.Keterbatasan

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

- a. Belum adanya pengalaman pada Ny. J sebelumnya
- b. ibu merasa ragu ketika melakukan mobilisasi sehingga perlu dijelaskan mengenai mobilisasi terlebih dahulu
- c. pada saat melakukan pengkajian kepada pasien lupa untuk menanyakan BB pada saat hamil dan setelah hamil
- d. pada saat melakukan pengkajian keadaan psikososial spiritual untuk point keyakinan terhadap agama tidak dapat disimpulkan taat karena waktu yang terbatas.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penulis sudah melakukan asuhan kebidanan Ny. J umur 28 tahun P1A0 dengan nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB “S” tahun 2021 sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan didapatkan hasil kesimpulan yaitu sebagai berikut :

- a. Pengkajian data yang telah dilakukan pada ibu nifas Ny. J umur 28 tahun. Dapat dari hasil pengkajian berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan ibu nifas yang telah melahirkan anak pertamanya yang mempunyai keluhan keletihan karena proses persalinan yang menguras tenaga, sedangkan pada data objektif yang dilakukan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena partisipasi dari ibu dan suami.
- b. Interpensi data sudah dilakukan dan didapatkan diagnosa Ny “J” umur 28 tahun P1A0 dengan nifas 6-8 Jam Fisiologis dan masalah yang ditemukan adalah kelelahan dan ASI sedikit serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah dialami ibu.
- c. Masalah potensial tidak terjadi
- d. Penanganan tindakan segera tidak dilakukan pada ibu karena keluhan yang dirasakan ibu nifas 6-8 Jam tidak ada yang mengancam jiwa ibu

- e. Intervensi yang diberikan pada Ny “J” sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
- f. Implementasi sudah diberikan pada Ny “J” sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilaksanakan dengan baik karena ibu dan suami, serta keluarga mau ikut serta dalam pemberian asuhan yang direncanakan.
- g. Evaluasi yang diberikan sesuai dengan intervensi dan implementasi yang ada dan dari hasil asuhan kebidanan yang diberikan didapatkan hasil evaluasi yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TFU sesuai dengan tahapan masa nifas, lochea Rubra dan ibu dapat bekerja sama dengan baik selama pemberian asuhan masa nifas 6-8 Jam.

## B. Saran

### 2. Bagi akademik

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

## 2. Bagi pasien

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

## 3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukkan dalam mengembangkan hasil-hasil penelitian yang terbukti secara ilmiah untuk pemenuhan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis, serta dapat menjadi referensi atau pedoman bagi pihak yang ingin melanjutkan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas 6-8 jam fisiologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Istiqomah Arifah, Supingah, 2017. *Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas*.  
Jurnal ilmu kebidanan : jilid. 5 (2). Hal. 124-136
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Nurjannah, Siti Nunung dkk, 2020. *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung: PT Refika Aditama
- Saputri, 2020. *Asuhan kebidanan ibu nifas pada 6 jam postpartum*. Pekanbaru: jurnal komunikasi kesehatan
- Sianipar kandace, 2019. *Hubungan mobilisasi pada masa nifas dengan pengeluaran lochea*. jurnal ilmiah panned : vol. 14 (1). Hal. 105-109
- Sukarni icesmi, margareth, 2019. *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sutanto, 2019. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani siwi, Elisabeth, 2020. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru



## **BIODATA**

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ  
Tempat, tanggal lahir : Padang Burnai, 01 Oktober 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Perumahan Sapta Marga Blok I No 07 Desa  
Teladan Kecamatan Curup Selatan Kabupaten  
Rejang Lebong Provinsi Bengkulu  
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 03 Muara pinang Tahun 2012  
2. SMP Negeri 01 Muara Pinang Tahun 2015  
3. SMA Negeri 02 Rejang Lebong Tahun 2018  
4. DIII Kebidanan Curup Tahun 2021

Tabel 3.1 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																			■	

## PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM : P0 0340218039

Mahasiswa : Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB “S” wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Kepahiang Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

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

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil fisiologis dengan merendam kaki dengan air hangat dan garam. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Selfitri Nofarida Putri RZ (0821-8575-9360), 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.....



(Jeni Novita)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Jeni Novita

Umur : 28 tahun

Alamat : Batu Panco

Yang menyampaikan informasi



(SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

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



27 April 2021

Nomor : : DM.01.04/1226/2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Bidan Sujinah S,Tr Keb SKM**  
di  
**Tempat**

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

Nama : Selfitri Nofarida Putri RZ  
NIM : P00340218039  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082185759360  
Tempat Penelitian : PMB "S" Kabupaten Rejang Lebong  
Waktu Penelitian : Januari-juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 Jam Fisiologis

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Ka. Subag Akademik

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

Tembusan disampaikan kepada:



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**  
Kelurahan Talang Rimbo Lama Kecamatan Curup Selatan,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sujinah, S.Tr. Keb, SKM

NIP : 197505062006042021

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM : P0 0340218 039

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Diizinkan untuk melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB "S" wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021".

Curup, 29 April 2021



Sujinah, S.Tr. Keb, SKM  
NIP.197505062006042021



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**  
Kelurahan Talang Rimbo Lama Kecamatan Curup Selatan,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sujinah, S.Tr. Keb, SKM

NIP : 197505062006042021

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM : P0 0340218039

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB “S” wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”.

Curup, 01 Mei 2021



Sujinah, S.Tr. Keb, SKM  
NIP.197505062006042021

## LEMBAR BIMBINGAN LTA

Dosen Pembimbing : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

Nama Mahasiswa : SELFITRI NOFARIDA PUTRI RZ

NIM : P0 0340218039

Judul LTA : "Asuhan Kebidanan pada Ny. J Umur 28 Tahun P1A0 Dengan Nifas 6-8 Jam Fisiologis di PMB "S" Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021"

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran Pembimbing	Paraf
1	Selasa, 09 Februari 2021	- BAB I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hilangkan AKI pada latar belakang</li> <li>2. Tambahkan jurnal untuk pembahasan di latar belakang</li> <li>3. Kelompokkan kebutuhan sesuai dengan teori (kehamilan, persalinan, nifas, BBL)</li> </ol>	ef
2	Kamis, 12 Februari 2021	- BAB I - BAB II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan jurnal dalam teori pembahasan</li> <li>2. Kelompokkan kebutuhan sesuai dengan masalah</li> <li>3. Sesuaikan susunan teori</li> <li>4. Cari jurnal untuk mengatasi ketidaknyamanan</li> </ol>	ef
3	Kamis, 18 Maret 2021	- BAB I - BAB II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fokus ke Asuhan masa nifas</li> </ol>	ef





				Senin, 31 Mei 2021	- BAB IV	1. Penulisan ASKEB POST disesuaikan dengan ASKEB PRE. 2. Pembahasan disesuaikan dengan teori 3. Setiap pembahasannya sertakan sumbernya 4. Perbaiki keterbatasan penelitian			
				Senin, 07 Juni 2021	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	1. Perbaiki sesuai saran 2. Perhatikan cara penulisan disesuaikan dengan pedoman.			
				Selasa, 08 Juni 2021	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	1. Perbaiki sesuai saran 2. Kesimpulan sesuai dengan tujuan 3. Saran disesuaikan dengan manfaat			
				Senin, 14 Juni 2021	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	1. Perbaiki sesuai saran 2. Lengkapi lampiran 3. Perhatikan kembali cara penulisan			
				Selasa, 15 Juni 2021	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	1. Lengkapi Lampiran 2. ACC UJIAN HASIL			