

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 – 48 JAM
FISIOLOGIS DI PMB “BS” WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMPUNG DELIMA KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

YOVI NOVITA
P00340218048

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN CURUP
TAHUN AJARAN 2020/2021**

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Yovi Novita
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 14 Maret 2000
NIM : P00340281048
Judul LTA : "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam Fisiologis di PMB "BS" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021"

Kami setuju untuk dilakukan penyajian Laporan Tugas Akhir dihadapan tim penguji pada tanggal 16 Juni 2021

Curup, Juni 2021

Pembimbing



Eva Susanti, SST, M.Keb
NIP.197802062005022006

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM-48 JAM FISIOLIGIS
DI PMB "BS" WILAYAH KERJA PUKESMAS KAMPUNG DELIMA
KABUPATEN REJANG LEBONG PROVINSI
BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :

YOVI NOVITA
NIM. P00340218048

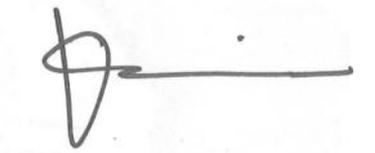
Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 16 Juni 2021

Ketua Tim Penguji



Indah Fitri Andini, SST, M. Keb
NIP. 198606092019022001

Anggota Penguji



Eva Susanti, SST, M. Keb
NIP. 197802062005022006

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

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yovi Novita
N I M : P00340218048
Judul LTA : “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam Fisiologis”

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain saya akui sebagai hasil tulis atau pikiran saya sendiri

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

Curup, Juni 2021

Yang menyatakan



Yovi Novita

NIM. P00340218048

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayahNya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-48 jam Fisiologi Di PMB “BS” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”

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

1. Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
4. Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Indah Fitri Andini, SST, M.Keb selaku Ketua Dewan Penguji yang telah membantu, membimbing dan memberi saran dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
6. Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes selaku penguji 1 (Satu) yang telah memberikan saran dan bantuan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir

7. Kurniyati, SST, M.Keb selaku pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan semangat.
8. Wenny Indah PES, SST, M.Keb selaku Wali Tingkat III prodi DIII Kebidanan Curup yang telah memberikan banyak motivasi dan semangat.
9. Semua Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Bengkulu prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.
10. Terutama saya mengucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat Bapak Riduan Efendi dan Ibu Evi Zulyani serta yang selalu memberikan doa dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.
11. Teruntuk diri sendiri Terimakasih atas kerja samanya dan sudah bertahan sejauh ini sehingga dapat selesai tepat waktu.

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

Curup, Juni 2021

Yovi Novita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan	6
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masa Nifas	9
B. Kewenangan Bidan	51
C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan	51
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	56
E. Kerangka Konseptual	86
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	87
B. Waktu dan Tempat	87
C. Subyek	88
D. Instrumen Pengumpulan Data	89
E. Teknik Pengumpulan Data	89
F. Alat dan Bahan	89
G. Etika Penelitian	90
H. Jadwal Kegiatan	91

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	92
B. Pembahasan	128
C. Keterbatasan penelitian	134
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	140
B. Saran.....	141
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1	Asuhan selama kunjungan masa nifas	11
2.2	Involusi uterus	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Biodata

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Pengambilan Kasus

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 5 : Pernyataan *Informed Consent*

Lampiran 6 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 7 : Jadwal Rencana Kegiatan

DAFTAR SINGKATAN

AKI	:	Angka kematian ibu
ASI	:	Air Susu Ibu
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BB	:	Berat Badan
BBL	:	Bayi Baru Lahir
Dinkes	:	Dinas Kesehatan
Kemendes RI	:	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KH	:	Kelahiran Hidup
KU	:	Keadaan Umum
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
LTA	:	Laporan Tugas Akhir
MDGs	:	<i>Millenium Development Goals</i>
PMB	:	Praktik Mandiri Bidan
SDKI	:	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
SOAP	:	<i>Subjektif, Objektif, Analisa, Planning</i>
SUPAS	:	Survei Penduduk Antar Sensus
TB	:	Tinggi Badan
TD	:	Tekanan Darah
TM	:	Trimester
UK	:	Umur Kehamilan
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*Puerperium*) berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata "*Puer*" artinya bayi dan "*Parous*" yang berarti melahirkan atau berarti masalah setelah melahirkan. Masa nifas (*Puerperium*) merupakan masa yang dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis maupun psikologis karena proses kehamilan periode pemulihan biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Enny Fitrihadi, 2018)

Masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan, pada masa tersebut dapat terjadi komplikasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Masa nifas berlangsung sejak plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran atau 42 hari setelah kelahiran. Kunjungan selama nifas sering dianggap tidak penting oleh tenaga Kesehatan karena sudah merasa baik dan selanjutnya berjalan dengan lancar. Pada masa ini ibu membutuhkan petunjuk dan nasehat dari bidan sehingga proses adaptasi setelah melahirkan berlangsung dengan baik. (Nailatun, 2020)

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami

berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas. Penyebab kematian ibu infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga Kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Atik, 2020).

Infeksi masa nifas merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di negara berkembang. Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama postpartum, kecuali pada hari pertama. Infeksi disebabkan oleh personal *hygiene* yang kurang baik oleh karena itu personal *hygiene* pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik pada luka jahitan maupun kulit (Fatihatul, 2020)

Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal *hygiene* atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi

Cakupan pelayanan masa nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada enam jam pasca persalinan sampai dengan hari ketiga, pada minggu kedua dan minggu keenam termasuk pemberian vitamin A dua kali serta persiapan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan.

Pelayanan Kesehatan ibu harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan. (Profil Kesehatan, 2018)

Bidan memegang peran penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan Kesehatan. Dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan bagi ibu pada masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang Kesehatan umum, seperti personal *hygiene*, nutrisi, cairan, perawatan bayi baru lahir, perawatan payudara, pemberian ASI, imunisasi dan keluarga berencana.

Perawatan masa nifas merupakan perawatan diri yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan terhadap ibu nifas maupun aktivitas perawatan yang dilakukan oleh ibu nifas itu sendiri untuk memelihara Kesehatan organ-organ reproduksi keadaan sebelum hamil. Perawatan masa nifas merupakan suatu bentuk tindakan atau praktik yang dilakukan oleh ibu nifas yang menggambarkan perilaku Kesehatan ibu selama menjalani masa nifas.

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

Upaya kesehatan ibu yang dimaksud antara lain: pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan pelayanan kontrasepsi. Program tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu, namun faktanya angka kematian ibu masih cukup tinggi. (Sitorus dkk, 2020)

Masa nifas (*Puerperium*) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandung kemih Kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih Kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Elly Dwi, 2018)

Peran dan tanggung jawab bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam masa nifas yaitu melakukan kunjungan pertama (6 jam-48 jam setelah pasca persalinan), kunjungan kedua (3 hari-7 hari pasca persalinan), kunjungan tiga (8 hari-28 hari pasca persalinan), kunjungan ke 4 (29 hari sampai 42 hari pasca persalinan). (Kemenkes RI, 2020)

Menurut data dari Provinsi Bengkulu tahun 2020 Cakupan kunjungan nifas secara nasional di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) sebesar 89,2%, (KF2) 87,6%, dan (KF3) sebesar 84,92%. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi yang memerlukan pemantauan pemeriksaan fisik pada ibu nifas. Sedangkan di

Rejang Lebong pada tahun 2019 cakupan kunjungan pelayanan nifas sebesar 96% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Rejang Lebong tahun 2016 jumlah kematian ibu yaitu 5 angka kematian ibu (108 per 100.000 KH), sedangkan tahun 2017 adanya penurunan yaitu 1 angka kematian ibu 94 per 100.000)

Berdasarkan survey yang didapat di PMB “BS” di wilayah kerja puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong tahun 2020. Jumlah ibu Nifas sebanyak 90 orang, masalah yang sering dialami ibu nifas seperti kelelah, mules-mules, nyeri luka jahitan dan ASI belum keluar (Praktik Mandiri Bidan “BS”)

Bidan memiliki peran dalam masa nifas yaitu dengan memberikan dukukungun secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi masalah yang dialami ibu selama masa nifas serta memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda bahaya, serta mengajarkan ibu perawatan diri pasca persalinan.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang dapat disimpulkan bidan mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan dengan mendeteksi dini komplikasi serta pendekatan yang maksimal secara komprehensif sejak kehamilan, persalinan dan nifas, sampai bayi baru lahir sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu Nifas Fisiologis di PMB “BS”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu nifas fisiologis
- c. Mampu menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu nifas fisiologis
- d. Mampu menentukan tindakan segera dari ibu nifas fisiologis
- e. Mampu menentukan intervensi pada ibu nifas fisiologis
- f. Mampu mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk Varney
- h. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk Soap
- i. Mampu membandingkan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu Nifas fisiologis

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan

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

b. Akademik

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

c. Mahasiswa

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

3. Manfaat studi kasus

a. Tempat studi kasus

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis sesuai standar.

b. Penelitian selanjutnya

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR MASA NIFAS (*PUERPERIUM*)

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata "*Puer*" artinya bayi dan "*Parous*" yang berarti melahirkan atau berarti masalah setelah melahirkan. Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa yang dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis maupun psikologis karena proses kehamilan periode pemulihan biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Enny Fitrihadi, 2018)

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. (Metha Fahriani, 2020)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan diberikannya asuhan asuhan pada ibu selama masa nifas menurut Ai Yeyeh (2018) antara lain untuk:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting,

dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
- c. Setelah bidan melakukan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- d. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk pada langkah berikutnya seungga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

3. Tahapan Masa Nifas

Ai yeyeh (2018) Tahapan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

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

4. Kunjungan Masa Nifas

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

Tabel 2.1 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas

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

		6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi. 7. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
II	3 hari – 7 hari setelah persalinan	1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. 3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup. 4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan. 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. 6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
III	8 hari – 28 hari setelah persalinan	1. Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	29 hari-42 hari pasca persalinan	1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. 2. Memberikan konseling KB secara dini.

Sumber : Kemenkes RI,2020

5. Perubahan Adaptasi Fisiologi Pada Masa Nifas

Menurut Lia Yulianti(2018) dan Rukiyah (2018) perubahan fisiologi pada masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Sistem reproduksi

1) Uterus

Dalam masa nifas, uterus akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan uterus ini dalam keseluruhannya disebut involusi. Involusi disebabkan oleh pengurangan estrogen plasenta, berkurangnya aliran

darah(iskemia) miometrium, otolisis miometrium dan efek oksitosin

Setelah janin dilahirkan fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat. Uterus harus teraba berkontraksi dengan baik. Normalnya organ ini mencapai ukuran tak hamil seperti semula dalam waktu sekitar 6 minggu.

Tabel 2.2 Involus Uteri

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

Sumber : Lia Yulianti,2018

Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka.

a) Afterpains

pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasa menimbulkan

nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, di tempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus.

b) *Lochea*

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. *Lochea* mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. *Lochea* biasanya berlangsung kurang lebih selama 2 minggu setelah bersalin.

Perbedaan masing-masing lokia dapat dilihat sebagai berikut:

- (1). *Lochea rubra (Cruenta)*, Muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekoneum.
- (2). *Lochea Sanguinolenta*, Muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kecoklatan dan berisi darah lendir.
- (3). *Lochea Serosa*, Muncul pada hari ke 7-14 persalinan, berwarna kekuningan mengandung lebih banyak serum,

Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta. Pasca

(4). *Lochea Alba*, Muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(5). *Lochea Purulenta*, Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

(6) *Lochiostatis*, *Lochea* yang tidak lancar keluaranya.

2) Serviks

Mulut serviks mengecil perlahan-lahan. Segera setelah persalinan, mulutnya dengan mudah dapat dimasuki dua jari, tetapi pada akhir minggu pertama telah menjadi demikian sempit sehingga sulit untuk memasukkan satu jari. Setelah minggu pertama serviks mendapatkan kembali tonusnya pada saat saluran kembali terbentuk. Selesai involusi, ostium eksternum tidak sama waktu sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar, tetap ada retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya.

3) Vulva, Vagina dan Perineum

Beberapa hari pertama sesudah persalinan kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu postpartum, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae pada vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali. Ukuran vagina agak sedikit lebih besar dari sebelum persalinan.

Perubahan pada perineum postpartum terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada masa nifas dengan latihan atau senam nifas

4) Payudara

Perubahan pada payudara dapat meliputi:

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

5) Peritoneum dan Dinding Abdomen

Ketika miometrium berkontraksi dan bertraksi setelah kelahiran, dan beberapa hari sesudahnya, peritoneum yang membungkus sebagian besar uterus dibentuk menjadi lipatan-lipatan dan kerutan-kerutan. Ligamentum latum dan rotundum jauh lebih kendur dari pada kondisi tidak hamil, dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk kembali dari peregangan dan pengendoran yang telah dialaminya selama kehamilan tersebut. Pemulihan

dibantu dengan latihan. Kecuali striae, dinding abdomen biasanya kembali ke keadaan sebelum hamil, tetapi kalau otot-ototnya atonik, mungkin abdomen tetap kendur.

b. Sistem pencernaan

Kerja usus besar setelah melahirkan dapat juga terganggu oleh rasa sakit pada perineum, hemoroid yang menjadi prolaps dan bengkak selama kala II persalinan pada beberapa ibu. Paska melahirkan biasanya ibu merasa lapar, karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan.

Paska melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diet yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan eliminasi dan penatalaksanaanya pada ibu

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain yaitu:

1) Nafsu makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali

normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami pemurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

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

3) Pengosongan usus

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

c. Sistem perkemihan

Peningkatan volume urin (*diuresis*) postpartum normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon terhadap penurunan estrogen. Kandung kencing masa nifas mempunyai kapasitas yang bertambah besar dan relatif tidak sensitif terhadap tekanan cairan intravesika. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah melahirkan.

Ibu post partum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca melahirkan ibu merasa sulit buang air kecil, karena sensitivitas keinginan untuk berkemih berkurang.

d. Perubahan sistem muskuloskeletal/diastasis rectie abdominis

Sistem muskuloskeletal pada ibu selama masa pemulihan/postpartum termasuk penyebab relaksasi dan kemudian hipermobilitas sendi serta perubahan pada pusat gravitasi. Dinding abdominal lembek setelah proses persalinan karena peregangan selama kehamilan. Semua wanita puerperal mempunyai beberapa derajat tingkat diastasis recti, yang merupakan separasi dari otot rectus abdomen. Berapa parah diastasis ini adalah tergantung pada sejumlah faktor termasuk kondisi umum wanita dan tonus otot, apakah wanita berlatih dengan rajin untuk memperoleh kembali kesamaan otot abdominalnya, pengaturan jarak kehamilan (Apakah dia mempunyai waktu untuk memperoleh kembali tonus ototnya sebelum kehamilan selanjutnya) dan apakah kehamilannya mengalami overdistensi abdomen seperti kehamilan ganda.

e. Tanda-Tanda Vital

1) Suhu tubuh

Suhu tubuh dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih

pada hari ke-4 post partum, suhu badan akan naik lagi. Hal ini diakibatkan ada pembentukan ASI. Apabila kenaikan suhu di atas 38 derajat celsius, waspada terhadap infeksi post partum.

2) Nadi

Nadi dalam keadaan normal selama masa nifas kecuali karena pengaruh partus lama, persalinan sulit dan kehilangan darah yang berlebihan. Setiap denyut nadi di atas 100 x/menit selama masa nifas adalah abnormal dan mengindikasikan pada infeksi atau haemoragic post partum.

3) Tekanan Darah

Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya preeklamsia post partum. Namun demikian, hal tersebut sangat jarang terjadi.

4) Pernapasan

Frekuensi pernapasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernapasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila pernapasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

f. Sistem kardiovaskuler

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

Perubahan faktor pembekuan darah yang disebabkan kehamilan menetap dalam jangka waktu yang bervariasi selama nifas. Peningkatan fibrinogen plasma dipertahankan minimal melewati minggu pertama, demikian juga dengan laju endap darah.

g. Sistem hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas, dan juga terjadi peningkatan faktor pembekuan darah serta terjadi Leukositosis dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih

bisa naik lagi sampai 25.000-30.000, terutama pada ibu dengan riwayat persalinan lama.

Kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume placenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi ibu. Kira – kira selama persalinan normal dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 250-500 ml. penurunan volume dan peningkatan sel darah merah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai 7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4 sampai 5 minggu postpartum.

h. Sistem endokrin

1) Hormone Plasenta

Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat pasca persalinan. Penurunan hormon plasenta (*human placental lactogen*) menyebabkan kadar gula darah menurun pada masa nifas. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 post partum.

2) Hormon *pituitary*

Hormon *Pituitary* antara lain: Hormon prolaktin, *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Hormon prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. Hormon prolaktin berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi air susu ibu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik *pituitary* ovarium

Hipotalamik *pituitary* ovarium akan mempengaruhi lamanya mendapatkan menstruasi pada wanita yang menyusui maupun yang tidak menyusui. Pada wanita menyusui mendapatkan menstruasi pada 6 minggu pasca melahirkan berkisar 16% dan 45% setelah 12 minggu pasca melahirkan. Sedangkan pada wanita yang tidak menyusui, akan mendapatkan menstruasi berkisar 40% setelah 6 minggu pasca melahirkan dan 90% setelah 24 minggu

4) Hormon oksitosin

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

5) Hormon estrogen

Volume darah normal selama kehamilan, akan meningkat yang tinggi memperbesar hormon anti diuretik yang dapat meningkatkan volume darah. Sedangkan hormon progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini mempengaruhi kandung kemih, ginjal, usus, dinding ven, dasar panggul, perineum dan vulva serta vagina.

i. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan setelah melahirkan, ibu akan kehilangan 5-6 kg berat badannya yang berasal dari bayi, plasenta dan air ketuban dan pengeluaran darah saat persalinan, 2-3 kg lagi melalui air kencing sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan timbunan cairan waktu hamil. Rata-rata ibu kembali ke berat idealnya setelah 6 bulan, walaupun sebagian besar mempunyai kecenderungan tetap akan lebih berat daripada sebelumnya rata-rata 1,4 kg.

6. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Beberapa adaptasi psikologis pada masa nifas menurut Rukiyah (2018) adalah sebagai berikut :

a. *Bounding attachment*

Bounding attachment / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan

kedua- nya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Proses ikatan batin antara ibu dengan bayinya ini diawali dengan kasih sayang terhadap bayi yang dikandung, dan dapat dimulai sejak kehamilan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi.

Ada 3 bagian dasar periode dimana keterikatan anatara ibu dan bayinya yaitu periode prenatal merupakan periode selama kehamilan, periode kelahiran dan sesaat setelah kelahiran meliputi kontak mata, berbicara dengan bayinya dan menggunakan nama pada bayi, dan periode postpartum dan pengasuhan awal.

b. Respon ayah dan keluarga

Perkenalan ayah dengan bayi dimulai saat mereka saling bertatapan. Seperti halnya ikatan ibu dengan bayi, kedekatan ayah dengan bayi penting bagi tumbuh kembang bayi, hasil penelitian Robert A Veneziano dalam *the importance of father love* menyebutkan kedekatan ayah dan bayi sangat membantu mengembangkan kemampuan sosial, kecerdasan emo- si dan perkembangan kognitif bayi. Hasil penelitian menunjukkan 62% ayah mengalami depresi pasca lahir atau baby blues, perasaan cemas, khawatir dan takut dapat muncul saat seorang pria menyadari dirinya kini memiliki peran baru yaitu sebagai ayah.

c. *Sibling rivalry*

Sibling rivalry merupakan suatu perasaan cemburu atau menjadi pesaing dengan bayi atau saudara kandung yang baru dilahirkan. Perasaan cemburu ini pun dapat timbul terhadap sang ayah. Kenyataannya semua anak akan merasa terancam oleh kedatangan seorang bayi baru meskipun dengan derajat yang berbeda-beda, baik selama kehamilan maupun setelah kelahiran. Anak-anak yang lebih tua yang telah membentuk semacam independensi dan ikatan batin yang kuat biasanya tidak begitu merasa terancam oleh kedatangan bayi baru dari pada anak-anak yang belum mencapai kekuatan ikatan batin yang sama.

d. Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

Perubahan yang mendadak pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Di samping perubahan hormonal, cadangan energinya sudah terkuras oleh tuntutan kehamilan serta persalinan. Keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing baginya dan oleh kecemasan akan bayi, suami atau anak-anaknya yang lain. Tubuhnya mungkin pula tidak memberikan respon yang baik terhadap obat-obat yang asing baginya.

Terdapat tiga fase dalam masa adaptasi peran pada masa nifas, yaitu:

- 1) *Fase taking in* (Fokus pada diri sendiri)

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

2) *Fase taking hold* (Fokus pada bayi)

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

3) *Fase letting go*

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

4) *Fase taking on*

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

e. *Baby Blue (Post partum blues)*

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan.

Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu menyesuaikan diri dengan peran barunya dan akan hilang dengan sendirinya sekitar 10-14 hari setelah melahirkan.

Ibu yang mengalami *baby blues* akan mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian, khawatir yang berlebihan mengenai sang bayi, penurunan gairah sex, dan kurang percaya terhadap kemampuan menjadi seorang ibu. Jika hal ini terjadi, ibu disarankan untuk melakukan hal-hal berikut ini:

- 1) Minta suami atau keluarga membantu dalam merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga sehingga ibu bisa cukup istirahat untuk menghilangkan kelelahan
- 2) Komunikasikan dengan suami atau keluarga mengenai apa yang sedang ibu rasakan, mintalah dukungan dan pertolongannya.
- 3) Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayi.

- 4) Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca atau mendengar musik

f. Depresi Post partum

Kesedihan atau kemurungan yang dialami ibu pada masa nifas merupakan hal yang normal. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita selama kehamilan dan setelah bayi lahir. Seorang ibu primipara lebih beresiko mengalami kesedihan atau kemurungan postpartum karena ia belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu sesudah melahirkan setelah ibu melewati proses adaptasi.

Ada kalanya ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kemandiriannya berkurang setelah mempunyai bayi. Hal ini akan mengakibatkan depresi pasca mempunyai bayi. Hal ini mengakibatkan depresi pasca persalinan (depresi postpartum). Ibu yang mengalami depresi postpartum akan menunjukkan tanda-tanda berikut: sulit tidur, tidak ada nafsu makan, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan mengenai bayi, sedikit atau

tidak ada perhatian terhadap penampilan diri, gejala fisik seperti sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar.

7. Kebutuhan Fisik Masa Nifas

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

a. Nutrisi dan Cairan

Pada Seorang Ibu Menyusui dianjurkan makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

1) Sumber Pembangun (Protein)

Kebutuhan protein ibu nifas Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena portae. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani likan, udang, kerang kepiting, daging ayam, hati, telur susu, dan keju dan protein nabati kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu, dan tempe. Sumber protein terlengkap terdapat

dalam susu, telur dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi, dan vitamin B.

b. Ambulasi

Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Tujuan dari ambulasi dini adalah untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Para wanita menyatakan bahwa mereka merasa lebih baik dan lebih kuat setelah ambulasi awal.. ambulasi dini juga menurunkan banyah frekuensi trombosis dan emboli paru pada masa nifas

c. Eliminasi

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

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

d. Personal Hygiene

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

1) Mandi

Mandi teratur minimal 2 kali sehari. Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, serta lingkungan di mana ibu tinggal yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae dilanjutkan perawatan perineum.

2) Perawatan *Perineum*

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

3) Perawatan payudara

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

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara

- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- c) Memperlancar produksi ASI.

e. Istirahat

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

f. Seksual

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

g. Menyusui/ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Nurchayani, 2017).

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

h. Keluarga Berencana

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

i. Latihan /Senam Nifas

Exercise atau senam nifas, mempunyai banyak manfaat yang esensinya untuk memulihkan kesehatan ibu, meningkatkan kebugaran, sirkulasi darah dan juga bisa mendukung ketenangan dan kenyamanan ibu. Secara umum, manfaat senam nifas adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan, menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

Jadwal atau ketentuan pelaksanaan senam nifas ada 3 tahap. Latihan tahap pertama pada 24 jam setelah persalinan. Latihan tahap kedua pada 3 hari pasca persalinan. Latihan tahap ketiga pada setelah pemeriksaan pasca persalinan, latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 bulan. Kontraindikasi senam nifas mencakup keadaan pemisahan simphisis pubis, *coccyx* (tulang sulbi) yang patah atau cidera, punggung yang cidera, *sciatica*, ketegangan pada ligamen kaki atau otot, trauma perineum yang parah atau nyeri luka abdomen (operasi caesar).

8. Tanda Bahaya Post Partum

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

a. *Lochea* yang berbau busuk (bau dari vagina)

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

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

b. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

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

Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan.

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

c. Nyeri pada perut dan pelvis

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

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

d. Pusing dan lemas yang berlebihan

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

Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui, istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.

e. Suhu Tubuh Ibu $> 38^{\circ}\text{C}$

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

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

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

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

g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin

makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu proses guna memulihkan keadaanya kembali pada masa postpartum.

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

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

i. Rasa sakit waktu berkemih

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

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

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

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

9. Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Pervaginam

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

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

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

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

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

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

tenaga melahirkan yang kuat dan cepat, terutama disebabkan karena induksi persalinan.

2) Tissue

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

3) Trauma

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

janin kedua, dan pada saat eksplorasi sisa plasenta baik secara manual atau dengan instrumentasi.

4) Trombosis

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

b. Luka robekan dan nyeri perineum

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

janin antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu.

Tahapan penyembuhan luka jahitan perineum dapat dibagi sebagai berikut:

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

yang dapat bekerja dengan baik, mengalami maturasi. Terdapat suatu penurunan progresif dalam vaskularitas jaringan parut, yang berubah dari merah kehitaman menjadi putih. Serabut – serabut kolagen mengadakan reorganisasi dan kekuatan regangan luka meningkat.

- 5) Parut maturasi jaringan granulasi menjadi faktor kontributor yang paling penting dalam berkembangnya masalah parut. Setelah penyembuhan, jaringan ini lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal, tetapi tidak setebal jika dibandingkan dengan luka tertutup yang baru saja terjadi. Folikel rambut dan sebacea atau kelenjar keringat tidak tumbuh lagi pada jaringan parut.

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

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

digunakan untuk perawatan luka, kurangnya higiene genitalia, serta cara cebok yang tidak tepat.

c. Infeksi Pada Perineum

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

d. Tromboflebitis

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

e. Anemia postpartum

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

dan mempengaruhi dalam aktivitas sehari-hari maupun dalam merawat bayi.

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

Penatalaksanaan anemia dalam nifas adalah sebagai berikut:

- 1) Lakukan pemeriksaan Hb postpartum sebaiknya 3-4 hari setelah bayi lahir, kecuali ada indikasi lain yang memerlukan pemeriksaan Hb yang lebih cepat, misalnya keadaan perdarahan atau patologis tertentu.
- 2) Anjurkan ibu makan yang mengandung tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, dan sayuran.
- 3) Pada keadaan anemia berlanjut, maka bidan harus melakukan rujukan maupun kolaborasi dengan dokter kemungkinan diperlukan transfusi apabila $Hb < 7 \text{ gr\%}$.

Penyebab utama anemia pada ibu postpartum adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (terkait dengan perubahan fisiologi), dan kehilangan darah saat proses persalinan. Anemia yang

disebabkan oleh ketiga faktor itu terjadi secara cepat saat cadangan Fe pada tubuh ibu tidak mencukupi peningkatan kebutuhan Fe. Penyebab tersering anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, terutama besi, vitamin B12 dan asam folat. Selbihnya merupakan akibat dari beragam kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, dan penyakit kronik.

10. Evidence Based Asuhan Nifas

1. Anjurkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah

Air rebusan daun sirih merah sebagai air cebok atau personal hygiene yang bisa digunakan dalam menyembuhkan luka perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Pemberian daun sirih merah dilakukan dalam satu hari sekali pagi, siang, atau malam, Rebusan daun sirih merah yang direbus sebanyak 20 lembar, direbus selama 10 menit, dan digunakan 4x sehari sebanyak 500cc sebagai vulva hygiene. (Debi&teti, 2020)

2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

Dengan pemberian putih telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan *albumin*. *Albumin* merupakan protein humoral yang utama dalam sirkulasi, *albumin* memiliki protein terbanyak dalam plasma darah mencapai

kadar 60% 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 *albumin* (9,83 gram). (Abdurahman, 2020)

3. Pengaruh pijat Oksitosin terhadap perdarahan post partum

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

B. KEWEENANGAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN ASUHAN MASA NIFAS

Berdasarkan Undang-Undang No. 4 tahun 2019 dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang:

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. KONSEP TEORI DOKUMENTASI KEBIDANAN

1. Manajemen Kebidanan Menurut Varney

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

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

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

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

2. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP

Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

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

b. Data Objektif

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

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif,

maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

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

D. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 6 JAM – 48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai dengan jam di lakukan pengkajian
 Jam pengkajian : Diisi sesuai dengan jam dilakukan pengkajian
 Tempat pengkajian : Diisi sesuai dengan tempat dilakukan pengkajian

Nama suami : diisi sesuai nama pada kartu identitas

Nama pasien : diisi sesuai nama pada kartu identitas

Umur : dihitung sesuai dengan tanggal kelahiran
pasien dihitung dalam tahun

Agama : diisi sesuai kepercayaan yang dianut

Suku/bangsa : diisi sesuai dengan suku bangsa pasien

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

Pekerjaan : diisi isi sesuai dengan pekerjaan pasien

Alamat : diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

Pengkajia : Diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

- Umur : dihitung sesuai dengan tanggal kelahiran pasien dihitung dalam tahun
- Agama : diisi sesuai kepercayaan yang dianut
- Suku/bangsa : diisi sesuai dengan suku Bahasa pasien
- Pendidikan : diisi sesuai dengan tingkat Pendidikan terakhir yang di tempuh pasien
- Pekerjaan : diisi isi sesuai dengan pekerjaan pasien
- Alamat : diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

2. Keluhan utama

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

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit Jantung, Hipertensi, Asma, Diabetes, Hepatitis, TBC, HIV/AIDS

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit Jantung, Hepatitis, Asma, Diabetes, Hepatitis, TBC, HIV/AIDS

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya ada/tidak ada menderita penyakit Jantung, Hepatitis, Asma, Diabetes, Hepatitis, TBC, HIV/AIDS

4. Riwayat pernikahan

- Menikah ke : diisi sesuai jumlah pernikahan
- Lamanya pernikahan : diisi sesuai lamanya pernikahan
dihitung sejak tanggal pernikahan
- Usia saat menikah : diisi sesuai umur saat menikah
- Status pernikahan : diisi sesuai dengan status pernikahan

5. Riwayat Menstruasi

- Menarche : diisi sesuai dengan usia pertama haid
(normalnya pada usia 12-16 tahun)
- Siklus : diisi sesuai dengan hari pertama haid
hingga hari pertama haid dibulan
berikutnya (normalnya 28-30 hari)
- Lamanya : diisi sesuai dengan hari pertama haid
hingga haid selesai (normalnya 3-7
hari)
- Banyaknya : diisi sesuai berapa kali ganti pembalut
perhari
- Masalah : Diisi sesuai dengan ada/tidak ada
keluhan selama haid

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Thn	UK	ANC	Tgl	Tmpt	Pnlng	Jns	Jk	BB/TB	Laktasi	masalah

7. Riwayat kehamilan sekarang

- Hamil anak ke : Diisi sesuai dengan jumlah kehamilan termasuk Riwayat abortus
- Umur kehamilan : Dihitung berdasarkan HPHT
- HPHT : Hari pertama haid terakhir
- TP : +7-3+1 (tahun menyesuaikan rumus naegele)
- ANC selama hamil : Minimal 4 kali (1 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 2 kali trimester III)
- Tempat ANC : Diisi sesuai tempat dilakukan pemeriksaan
- Imunisasi TT : 1-5 kali
- Fe selama hamil : Jumlah tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil (normalnya 90 butir)
- Penggunaan obat - : Jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan sekarang
- Pemeriksaan : - USG
- penunjang saat hamil - Cek Hb (pada TM I dan TM III)
- Pemeriksaan Urine

- Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis
- Golongan darah

Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang dialami selama kehamilan sekarang

8. Riwayat persalinan sekarang

- Tanggal persalinan : Diisi sesuai dengan tanggal persalinan
- Tempat persalinan : Diisi sesuai dengan tempat persalinan
- Jenis persalinan : Diisi berdasarkan jenis persalinan
- Penolong : Diisi sesuai dengan yang membantu proses persalinan
- Lama persalinan : Diisi sesuai dengan lamanya proses persalinan
- Kala I : Kontraksi uterus berjalan normal,
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah pada kala 1
- Tindakan : Diisi sesuai dengan Tindakan yang dilakukan
- Kala II : Pembukaan lengkap, lahir spontan, pervagina, presentasi kepala, lilitan tali pusat tidak ada
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada kala 1
- Tindakan : Diisi sesuai dengan Tindakan yang dilakukan pada kala II
- Kala III : Plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik
- Masalah : Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada kala III

Tindakan	: Diisi sesuai dengan Tindakan yang dilakukan pada kala III
Kala IV	: Pemantauan keadaan umum, TTV dan perdarahan
Masalah	: Diisi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada kala IV
Tindakan	: Diisi sesuai dengan Tindakan yang dilakukan pada kala IV
Perineum	: Diisi sesuai dengan ada atau tidak robekan perineum
Episiotomi	: Diisi sesuai dengan ada/tidak episiotomy
Jahitan	: Diisi sesuai dengan ada/tidak jahitan
Perdarahan	: Diisi sesuai dengan berapa cc darah selama persalinan
Masalah	: Diisi sesuai dengan masalah selama persalinan

9. Riwayat Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi	: Diisi sesuai dengan jenis kontrasepsi yang digunakan (suntik/pil/implant/IUD/...)
Lama pemakaian	: Diisi sesuai dengan lamanya pemakaian alat kontrasepsi (dalam bulan/tahun)
Masalah	: Diisi sesuai dengan masalah yang dialami

10. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan

- Frekuensi : Dihitung banyaknya makan dalam 24 jam terakhir
- Jenis : Variasi konsumsi karbohidrat, protein, lemak, buah dan sayuran dalam 24 jam terakhir
- Porsi : Diisi sesuai dengan makanan dalam 24 jam terakhir
- Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

Minum

- Frekuensi : Dihitung dari banyaknya minum dalam 24 jam terakhir (normalnya 6-8 gelas sehari)
- Jenis : Variasi konsumsi mineral dalam 24 jam terakhir
- Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

b. Pola Eliminasi

BAB

- Frekuensi : Dihitung dari banyaknya BAB dalam 24 jam
- Konsistensi : Diisi sesuai dengan konsistensi feses (lunak/cair/keras)
- Warna : Diisi sesuai dengan warna feses dalam 24 jam (kekuningan/kehijauan)
- Bau : Khas feses
- Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan pasien selama BAB

BAK

- Frekuensi : Dihitung dari banyaknya BAK dalam 24 jam
- Warna : Diisi sesuai dengan warna urine dalam 24 jam
- Bau : Khas urine
- Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan pasien selama BAK

c. Istirahat dan tidur

- Tidur siang : Diisi sesuai dengan lamanya tidur/istirahat dalam 24 jam terakhir (normalnya 1-2 jam)
- Tidur malam : Diisi sesuai dengan lamanya tidur/istirahat dalam 24 jam terakhir (normalnya 6-8 jam)
- Masalah : Diisi sesuai dengan ada/tidak ada keluhan istirahat/tidur dalam 24 jam)

d. Personal hygiene

- Mandi : Diisi sesuai dengan jumlah mandi dalam 24 jam terakhir
- Keramas : Diisi sesuai dengan jumlah keramas dalam 24 jam terakhir
- Gosok gigi : Dihitung sesuai dengan berapa kali menggosok gigi dalam 24 jam terakhir (normalnya 2-3 kali)
- Ganti pakaian : Dihitung sesuai dengan berapa kali mengganti pakaian dalam 24 jam

e. Pola Aktivitas

- Jenis kegiatan : Diisi sesuai dengan jenis aktivitas yang dilakukan

sehari-hari

Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan yang dialami pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari

11. Keadaan psikososial dan spiritual

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

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

Hubungan ibu dengan bayi : Ibu senang dan menerima kelahiran anaknya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 16-24x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Antropometri

Berat badan : ...kg

sebelum hamil

Berat badan : ...kg

Tinggi badan :cm

LILA : diisi sesuai dengan ukuran lingkaran lengan pasien.

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Keadaan : Baik

Warna rambut : Hitam

Kerontokan : Tidak ada

Distribusi rambut : Merata

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Baik

Oedema : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

6

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An anemis

- Sclera : An ikterik
- Masalah : Tidak ada
- d. Hidung
- Bentuk : Simetris
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Pengeluaran : Ada/tidak ada
- Polip : Ada/tidak ada
- Masalah : Tidak ada
- e. Telinga
- Bentuk : Simetris
- Kebersihan : Ada/tidak ada
- Serumen : Ada/tidak ada
- Masalah : Tidak ada
- f. Mulut dan Gigi
- Mukosa : Lembab/kering
- Bibir : Tidak pucat
- Caries gigi : Ada/tidak ada
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Masalah : Tidak ada
- g. Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
- Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Dada

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih/tidak
Retraksi dinding dada	: Ada/tidak ada
Puting susu	: Menonjol
Areola mammae	: Hyperpigmentasi/tidak
Colostrum	: (+)/(-)
Nyeri tekan	: Ada/tidak ada
Masalah	: Tidak ada

i. Abdomen

Nifas 6 jam

Bekas luka operasi	: Ada/tidak ada
Linea	: Nigra/alba
Striae	: Albicans/lividae
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Lembek/keras
Massa/benjolan	: Tidak ada
Kandung kemih	: Kosong
Diastasis recti	:cm
Masalah	: Tidak ada

j. Ekstremitas

Atas

Bentuk	: Simetris
Warna kuku	: Tidak pucat
Kelainan	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Tonus otot	: Kuat
Bawah	
Bentuk	: Simetris
Oedema pertibial	: Ada/tidak ada
Tonus otot	: Kuat
Varises	: Tidak ada
Tanda Homan	: (-)
Reflek patella	: (+)
Masalah	: Tidak ada

k. Genetalia

Nifas 6 jam

Keadaan vulva	: Ada hematoma/tidak
Laserasi jalan lahir	: Ada/tidak ada
Keadaan perineum	: Ada jahitan/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Pengeluaran lochea	: Rubra
Bau	: Amis
Tanda infeksi	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : >11 gr%

II. INTERPRESENTASI DATA

A. Diagnosa

Ny ... Umur ... tahun, P...A... dengan nifas 6 jam – 48 jam fisiologis

Dasar:

1. Data Subjektif

- Ibu mengatakan Namanya Ny...
- Ibu mengatakan umurnya ... tahun
- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah melahirkan
- Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- Ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mules
- Ibu mengatakan sudah BAK

2. Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) TTV

Tekanan darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg
Suhu : 36,5°C-37,5°C
Nadi : 60-90 kali/menit
Pernafasan : 16-24 kali/menit

4) Abdomen

Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : Ada/tidak
Linea : Alba/nigra
TFU : 2-3 jari dibawah pusat
Striae : Albicans/lividae
Kontraksi Uterus : keras/lembek
Kandung Kemih : Kosong
Diastasis recti : ...cm

5) Genetalia

Nifas 6 jam

Hematoma : Ada /tidak ada
Laserasi jalan lahir : Ada /tidak ada
Penjahitan perineum : Ada/tidak ada
Kebersihan : Bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah segar)
Bau : Amis
Tanda infeksi : Ada/tidak ada

B. Masalah

- Kelelahan
- Nyeri perineum
- Konstipasi
- Nyeri payudara
- Putting susu lecet
- Asi belum lancar

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan fisik, dan tanda – tanda vital
2. Kebutuhan nutrisi
3. Kebutuhan cairan
4. Penkes tentang eliminasi
5. Penkes tentang personal hygiene
6. Mobilisasi
7. Kebutuhan istirahat tidur
8. Penkes tentang bounding attachment
9. Teknik menyusui yang benar
10. Penkes cara menyusui dan jadwal pemberian ASI
11. Manajemen nyeri
12. Senam nifas
13. Breast care
14. Perawatan luka perineum

15. Penkes tanda bahaya

III. MASALAH POTENSIAL

- Infeksi luka jalan lahir
- Perdarahan postpartum

IV. KEBUTUHAN SEGERA

TIDAK ADA

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: nifas 6 jam sampai 2 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - TFU : 2 jari dibawah pusat - Kontraksi uterus: baik - Kandung kemih : kosong - Lochea: rubra - Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi - Istirahat ibu tercukupi - Ibu dapat melakukan mobilisasi dini - Ibu dapat BAK dalam 8 jam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu) 3. Observasi kontraksi uterus, TFU, dan kandung kemih 4. Observasi jenis lochea, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi kepada ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan baik/tidak 2. Observasi TTV untuk mengetahui adanya ketidak normalan yang terdapat pada ibu dan bayi serta dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan agar ibu dan bayi dalam keadaan sehat 3. Observasi kontraksi uterus jika kontraksi tidak baik, perut teraba lembek dapat menyebabkan perdarahan. Dan pengukuran TFU untuk mengetahui jika TFU yang tidak sesuai dengan tahapan masa nifas dapat menandakan sub involusio yang dapat menyebabkan perdarahan. Kandung kemih dianjurkan kosong agar tidak menghalangi kontraksi uterus

		<p>warna lochea, dan tanda-tanda infeksi</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu</p> <p>6. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan</p>	<p>4. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat $>38^{\circ}\text{C}$.</p> <p>5. Kebutuhan ibu nifas yaitu dianjurkan makan dengan diet berimbang, sehingga dapat terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya. (Lia Yulianti, 2018)</p> <p>6. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan kandungan vit.A dalam ASI, bayi lebih kebal dan jarang terkena penyakit infeksi, kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan, dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. (Putra</p>
--	--	---	--

		<p>7. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus BAB dalam 3-4 hari post partum</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi seperti miring kiri dan kanan, dan berikutnya duduk dan ajarkan ibu untuk berjalan</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p>	<p>Apriadi,2019)</p> <p>7. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas. Ibu harus sudah BAB dalam waktu 3-4 hari agar dapat terhindar dari konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>8. Mobilisasi dini didefinisikan sebagai kegiatan bergerak ringan untuk tujuan kesehatan pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar. (Itha Idhayanti,2020)</p> <p>9. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan</p>
--	--	---	---

		<p>10. Berikan penkes tentang personal hygiene</p> <p>11. Berikan penkes mengenai <i>bounding attacheme</i></p> <p>12. Berikan penkes mengenai manfaat ASI untuk bayi</p> <p>13. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p>	<p>untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>10. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.</p> <p>11. <i>Bounding attachment</i> / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi. (Rukiyah,2018)</p> <p>12. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018)</p> <p>13. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot</p>
--	--	---	---

		14. Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas	<p>reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi</p> <p>14. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. (Rini Wahyuni,2020)</p>
M1	<p>Tujuan: Ibu sudah tidak merasa kelelahan lagi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Ibu sudah dapat beristirahat - Ibu tidak merasa kelelahan 	<p>1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar dapat memulihkan tenaga ibu Kembali</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk beristirahat</p>	<p>1. Setelah melahirkan ibu banyak kehilangan tenaga dengan dianjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan makan serta minum untuk dapat mengembalikan tenaga ibu yang terkuras selama persalinaan.</p> <p>2. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. (Ai Yeyeh,2018)</p>

M2	<p>Tujuan: Nyeri luka perineum sudah berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Luka jahitan: bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat nyeri diarea genitalia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum 2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum yaitu dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu.yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang 2. Air rebusan daun sirih merah sebagai air cebok atau personal hygiene yang bisa digunakan dalam menyembuhkan luka perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Pemberian daun sirih merah dilakukan dalakukan dalam satu hari sekali pagi, siang, atau malam, Rebusan daun sirih merah yang
----	--	---	---

		<p>3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi rebusan putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.</p>	<p>direbus sebanyak 20 lembar, direbus selama 10 menit, dan digunakan 4x sehari sebanyak 500cc sebagai vulva hygiene. (Debi&teti, 2020)</p> <p>3. Dengan pemberian putih telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan <i>albumin</i>. <i>Albumin</i> merupakan protein humoral yang utama dalam sirkulasi, <i>albumin</i> memiliki protein terbanyak dalam plasma darah mencapai kadar 60% 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 gram). (Eka Putri, 2020)</p>
M3	<p>Tujuan: Konstipasi pada ibu teratasi Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang konstipasi/ susah buang air besar</p>	<p>1. Konstipasi pada ibu dengan persalinan normal terjadi karena nyeri pada perineum dan rasa takut jika ada tekanan pada anus ketika buang air besar akan berpengaruh pada penyembuhan luka perineum, penyebab konstipasi pada masa nifas yaitu adanya factor metode</p>

	<p>Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m Suhu: 36,5 – 37°c</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu sudah dapat BAB - Nutrisi pada ibu terpenuhi 	<p>2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan diet rendah garam untuk mengatasi konstipasi</p>	<p>persalinan, pengaruh hormone juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu oleh ibu rendah serat, kurang mobilisasi dan factor psikologis. (Agustin Dwi, 2019)</p> <p>2. Konsumsi makanan tinggi serat yang baik tentunya mengandung berbagai komponen seperti karbohidrat dibutuhkan sebagai sumber energi utama, protein, lemak, vitamin dan mineral yang didapat dari berbagai bahan makanan seperti nasi, sayur dan buah memiliki banyak manfaat terutama serat yang penting bagi tubuh untuk mencegah konstipasi. (Erma Tri, 2020)</p>
M4	<p>Tujuan: Nyeri payudara sudah berkurang Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tidak bengkak, dan kemerahan 	<p>1. Penkes pada ibu tentang nyeri payudara</p> <p>2. Ajarkan dan anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk mengurangi nyeri</p>	<p>1. Nyeri payudara disebabkan adanya peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan diri untuk laktasi.</p> <p>2. Anjurkan untuk melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi menghisap ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui</p> <p>3. Kubis mempunyai sifat antibiotic dan anti</p>

		<p>payudara dapat dilakukan dengan perawatan payudara tradisional (kompres panas dikombinasikan dengan pijatan) daun kubis, kompres panas dan dingin secara bergantian.</p>	<p>inflamasi karena kandungan sinigrin (<i>Allylisothiocyanate</i>) rapine, minyak mustard, magnesium dan sulfur yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah, memungkinkan tubuh untuk menyerap Kembali cairan yang terbung dalam payudara.</p> <p>- Kompres panas merupakan salah satu pilihan Tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres panas dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah terutama pada ibu nifas. (Eka Tri, 2020)</p>
M5	<p>Tujuan: Tidak terjadi lecet puting susu Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian penyebab lecet pada payudara 2. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian terhadap puting susu lecet untuk mengetahui Tindakan apa yang sesuai dengan puting lecet yang dialami ibu. 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 puting lecet, ASI tidak keluar dengan optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya.

		3. Lakukan perawatan payudara secara alami dengan mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui	3. Mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui dapat mencegah dan mengatasi masalah puting lecet, karena ASI dapat berfungsi sebagai desinfektan alami yang dapat menjaga kelembapan puting susu. (Rosita Ningsi,2019)
M6	<p>Tujuan: ASI dapat keluar lancar</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Ibu dapat menyusui bayinya sesering mungkin 	<p>1. Berikan penkes mengenai manfaat ASI</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusu (<i>on demend</i>)</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk konsumsi Daun katuk</p>	<p>1. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018)</p> <p>2. Menyusui paling baik dilakukan sesuai 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.</p> <p>3. Daun katuk dan jantung</p>

		<p>dan jantung pisang</p> <p>4. Pijat oksitosin</p>	<p>pisang dapat meningkatkan jumlah produksi ASI. (Haryati Astuti, 2020)</p> <p>4. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Elly Dwi, 2018)</p>
--	--	---	--

MP 1	<p>Tujuan: Infeksi tidak terjadi</p> <p>Kriteria: Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada ibu seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV Tekanan Darah (Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg) Nadi:(60-90x/m) Pernapasan : (16-24 x/m) Suhu:(36-37°C) 4. Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, berbau 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi 3. Bila terjadi infeksi maka lakukan kolaborasi dengan dokter 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang anus. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Lia Yulianti,2018) 2. Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C 3. Kolaborasi dengan dokter dalam perawatan infeksi dan pemberian antibiotik dapat menciptakan pelayanan yang prima.
---------	---	--	---

MP 2	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m 4. TFU 2 jari dibawah pusat 5. Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek 6. Kandung kemih : kosong 7. Lokea rubra : ± 100 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus 2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK 3. Pijat oksitosin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi. 2. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi. 3. Pijat oksitosin dapat mengurangi perdarahan. Salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan menstimulasi refleks oksitosin atau pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah Tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa <i>back massage</i> pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karna kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus
---------	---	--	---

		<p>4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini</p> <p>5. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum</p>	<p>sehingga dapat mengatasi perdarahan dan mempercepat proses involusi uterus. (Imelda Fitri, 2020)</p> <p>4. Mobilisasi dini segera dalam 2 jam setelah persalinan berguna untuk mempercepat proses involusi uteri dan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan</p> <p>5. Memeriksa robekan jalan lahir berguna untuk mengetahui sumber perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan servik atau vagina.</p>
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan Sesuai dengan Implementasi

KERANGKA KONSEPTUAL

INPUT → PROSES → OUTPUT

<p>Ny...umur...th P..A.. nifas fisiologis 6-48 Jam</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU: baik 2. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:60-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-24x/m 3. 6 jam : TFU (setinggi pusat), perdarahan (Normal), kandung kemih (Kosong), Lochea (Rubra) 4. 24 jam : TFU (1 jari dibawah pusat), pemberian Vit.A ke 2 5. 48 jam : TFU (2jari dibawah pusat) kontraksi (+) 6. HB : >11 gr% 7. ASI keluar lancar 8. Bayi menyusu adekuat 9. Tidak ada tanda-tanda infeksi 10. Mobilisasi dini 11. Nutrisi dan cairan 12. Istirahat tidur : Malam : 8 jam Siang :1-2 jam 	<ol style="list-style-type: none"> A. Manajemen asuhan kebidanan varney <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa b. Data obyektif c. Pemeriksaan penunjang 2. Interpretasi data <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa b. Masalah c. kebutuhan 3. Masalah potensial 4. Kebutuhan segera 5. Intervensi 6. Implementas 7. Evaluasi B. Catatan perkembangan dan dokumentasi SOAP <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif 2. Objektif 3. Analisa 4. Penatalaksanaan 	<p>Masa nifas 6-48 jam dapat berjalan normal</p> <p>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV Tekanan darah Sistol:110-130 mmHg Diastole:60-90 mmHg P:60-100x/m T:36,5-37,5°C RR:16-24x/m 2. Tidak ada tanda-tanda perdarahan 3. Lochea sesuai 4. Terpenuhi kebutuhan vit. A 5. Tidak terjadi infeksi postpartum 6. Bayi menyusu adekuat 7. Pengeluaran ASI lancar 8. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 9. Istirahat ibu terpenuhi 10. Mobilisasi dini terpenuhi
---	---	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat *deskriptif observasional* dalam bentuk Studi kasus. Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan dan asuhan pada ibu nifas fisiologis di PMB 'BS' Tahun 2021. Sifat desain penelitian deskriptif observasional bertujuan untuk memaparkan atau menggambarkan tentang studi keadaan secara objektif. Jenis laporan ini mempunyai bentuk laporan mendalam tentang bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 jam s/d 48 jam.

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

Metode penelitian ini dipilih oleh peneliti untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu studi kasus merupakan batasan waktu dimana pengambilan kasus diambil. Penelitian dilaksanakan dari bulan Maret sampai dengan bulan April 2021.

2. Tempat

Tempat dilaksanakan di ' 86 'S' Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021

C. SUBJEK

Subjek penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Pada Laporan Tugas Akhir ini subjeknya adalah satu orang ibu nifas 2 jam s/d 48 jam fisiologis dengan kriteria :

1. Inklusi

- a. Ibu nifas normal
- b. TTV dalam batas normal
- c. Ibu primiparitas/multiparitas
- d. Lochea rubra
- e. Ibu nifas tanpa laserasi/Laserasi derajat 1-2
- f. Tidak dengan penyakit menyerta seperti Jantung, Hipertensi, DM
- g. Ibu sehat jasmani dan rohani
- h. Ibu Bersedia menjadi responden

2. Ekslusi

- a. Responden pindah tempat tinggal
- b. Ibu mengalami sakit fisik/mental
- c. Komplikas berat
- d. Rujuk

D. INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

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

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Anamnesa, pengukuran TTV, 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, termometer, jam, timbangan berat badan, handscoon, pita ukur, reflek patella, senter, kassa, betadine
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif, objektif dan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA

G. ETIKA PENELITIAN

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

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

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

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

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

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

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan

keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

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

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

H. JADWAL KEGIATAN

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

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Letak Geografis

Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB “BS” Desa Tasik Malaya Kecamatan Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Lokasi penelitian ini berbatasan dengan beberapa Desa pada bagian utara berbatasan dengan Desa Tanjung Beringin, bagian barat berbatasan dengan Desa Pahlawan, bagian timur berbatasan dengan Desa Kampung Delima dan bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Tunas Harapan.

b. Letak Demografis

Luas wilayah kerja di praktik mandiri bidan “BS” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong, dengan luas wilayah kerja 668 hektar, di dalam lingkup tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki – laki dan perempuan, dengan mata pencaharian mayoritas petani.

Jumlah Ibu Nifas pada tahun 2020 terdapat 90 ibu nifas di PMB “BS”. Kualitas pelayanan yang diberikan untuk pasien di PMB adalah, ANC, pertolongan persalinan, perawatan ibu nifas, perawatan bayi baru

lahir, konseling keluarga berencana (KB) dan imunisasi. Fasilitas yang tersedia di PMB “BS” yaitu 1 ruang pengkajian, 1 ruang tunggu, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang bersalin (VK), dan 1 ruang Nifas.

2. Hasil

Hari/tanggal pengkajian : Selasa. 04 Mei 2021

Jam pengkajian : 12.30 wib

Tempat pengkajian : PMB B

Pengkajia : Yovi Novita

1. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama pasien	: Ny.E	Nama suami	: Tn.R
Umur	: 25 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa	Suku/bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Kampung Delima	Alamat	: Desa Kampung Delima

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke 2 (Dua) 6 jam yang lalu secara normal, ibu masih merasa kelelahan, ASI belum lancar, nyeri perineum dan keluar darah dari kemaluannya

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

4. Riwayat pernikahan

Usia saat menikah : 19 tahun
 Lama pernikahan : 6 tahun
 Status pernikahan : Sah

5. R

Menarche : 13 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lamanya : 7 hari
 Banyaknya : 2-4 kali ganti pembalut
 Masalah : Tidak ada

t Menstruasi

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL		Nifas	
Tahun	UK	ANC	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Jk	BB/TB	Laktasi	masalah
2016	39	5 kali	24	PMB	Bidan	Spontan	L	3400	Ya	Tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi : Suntik
 Lama pemakaian : 4 tahun
 Masalah : Tidak ada

8. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2 (Dua)
 Usia kehamilan : 39 minggu
 HPHT : 03-08-2020
 TP : 10-05-2021
 ANC selama hamil : 6 kali
 Tempat ANC : PMB
 Imunisasi TT : TT 5
 Fe selama hamil : 90 butir
 Pemeriksaan penunjang : - USG (Berat Jani : 2600 gram, ketuban saat hamil jernih, tidak ada lilitan tali pusat, presentasi kepala, JK Perempuan, TP :10-

05-2021)

- Hb : 11 gr% (dilakukan pemeriksaan pada
TM 3)

- Pemeriksaan Urin

- Protein urin : (-)

- Reduksi urin : (-)

- Pemeriksaan HIV/AIDS(-), Hepatitis(-),
Sifilis (-)

- Golongan darah (A)

Masalah : Tidak ada

9. Riwayat persalinan sekarang

1) Tanggal persalinan : 04 Mei 2021

2) Jam Persalinan : 05.55 WIB

3) Tempat persalinan : PMB

4) Jenis persalinan : Spontan

5) Penolong : Bidan

6) Lama persalinan

(1) Kala I fase Aktif

Lama : 7 jam

Tindakan : Tidak ada

DJJ : 144 x/menit

Masalah : Tidak ada

(2) Kala II

Lamanya : 1 jam

Ketuban : Utuh

Warna Ketuban : Jernih

Masalah : Tidak ada

Penyulit : Tidak ada

(3) Kala III

Plasenta : Lahir Lengkap

Masalah : Tidak Ada

(4) Kala IV

Jumlah perdarahan : 100 cc

Robekan jalan lahir : Ada (Derajat 2)

Episiotomi : Ya

Jenis jahitan : Jelujur

Tindakan Heacting

Masalah : Nyeri pada perineum

BBL :

Jenis kelamin Perempuan

BB : 3400 gram

PB : 49 cm

LD : 34 cm

LK : 33 cm

10. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari masa nifas 24 jam terakhir

f. Pola Nutrisi 24 jam terakhir

Makan

- Frekuensi : 2-3 x/hari
Jenis : Nasi, sayur, lauk pauk
Porsi : 1 porsi
Masalah : Tidak ada

Minum

- Frekuensi : 12 gelas sehari
Jenis : Air putih, teh manis
Masalah : Tidak ada

g. Pola Eliminasi 24 jam terakhir

BAB

- Frekuensi : 1 kali
Konsistensi : Lunak
Warna : Kekuningan
Bau : Khas feses
Masalah : Tidak ada

BAK 6 jam

- Frekuensi : 1 kali
Warna : Kekuningan
Bau : Khas urine
Masalah : Tidak ada

h. Istirahat dan tidur 24 jam terakhir

Tidur siang : 1 jam
 Tidur malam : 5 jam
 Masalah : Kurang istirahat

i. Personal hygiene 24 jam terakhir

Mandi : 1 kali
 Keramas : 1 kali
 Gosok gigi : 2 kali sehari
 Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

j. Pola Aktivitas

Jenis kegiatan : Ibu Rumah Tangga
 Masalah : Tidak ada

3 Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Harmonis
 Hubungan istri dengan keluarga : Baik
 Hubungan ibu dengan bayi : Baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 100/90 mmHg
 Nadi : 84 x/menit

RR : 21 x/menit
Suhu : 36,5°C
Antropometri
Berat badan sekarang : 57 kg
Tinggi badan : 156 cm
LILA : 28 M

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Keadaan : Baik
Warna rambut : Hitam
Kerontokan : Tidak ada
Distribusi rambut : Merata
Nyeri tekan : Tidak ada
Masalah : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Baik
Oedema : Tidak ada
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada
Masalah : Tidak ada

c. Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An anemis
Sclera	: An ikterik
Masalah	: Tidak ada

d. Hidung

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran	: tidak ada
Polip	: tidak ada
Masalah	: Tidak ada

e. Telinga

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Serumen	: tidak ada
Masalah	: Tidak ada

f. Mulut dan Gigi

Mukosa	: Lembab
Bibir	: Tidak pucat
Stomatitis	: Tidak ada
Caries gigi	: Tidak ada
Kebersihan	: Bersih
Masalah	: Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Dada

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Retraksi dinding dada : Tidak Ada

Puting susu : Menonjol

Areola mammae : Hyperpigmentasi

Colostrum : (+)

Nyeri tekan : tidak ada

Masalah : Tidak ada

i. Abdomen

Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : Ada

Linea : Nigra

Striae : Ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Massa/benjolan : Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

Diastasis recti : 2 cm

Masalah : Tidak ada

j. Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris

Warna kuku : Tidak pucat

Kelainan : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Tonus otot : Kuat

Bawah

Bentuk : Simetris

Oedema pertibial : Ada/tidak ada

Tonus otot : Kuat

Varises : Tidak ada

Tanda Homan : (-)

Reflek patella : (+)

Masalah : Tidak ada

k. Genetalia

Nifas 6 jam

Keadaan vulva : Baik

Laserasi jalan lahir : Ada

Penjahitan perineum : Ada

Perdarahan : 100 cc

Hematoma : Tidak Ada

Pengeluaran lochea : Rubra (warna merah kehitaman)
Bau : Amis
Tanda infeksi : Tidak ada
Masalah : Tidak ada

11. Pemeriksaan penunjang

Hb (Tidak Dilakukan)

- **INTERPRESENTASI DATA**

A. Diagnosa

Ny. "E" Umur 25 tahun, P₂.A₀ dengan nifas 6 jam fisiologis

Dasar:

1. Data Subjektif

- Ibu mengatakan Namanya Ny. E
- Ibu mengatakan umurnya 25 tahun
- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu secara normal ditolong oleh bidan di PMB.
- Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
- Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya
- Ibu mengatakan sudah BAK
- Ibu mengatakan masih merasa kelelahan setelah melahirkan
- Ibu mengatakan nyeri perineum

- Ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit

2. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
 - TD : 100/90 mmhg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Pernafasan : 21 kali/menit
4. Abdomen
 - Nifas 6 jam
 - Bekas luka operasi : tidak ada
 - Linea : nigra
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Striae : tidak ada
 - Kontraksi Uterus : keras
 - Kandung Kemih : Kosong
 - Massa/benjolan : tidak ada
 - Diastasis recti : 2 cm
 - Masalah : tidak ada
5. Genetalia
 - Nifas 6 jam
 - Hematoma : tidak ada

Perdarahan	: 100 cc
Lacerasi jalan lahir	: Ada
Penjahitan perineum	: Ada
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran lochea	: Rubra (warna merah kehitaman)
Bau	: Amis
Tanda infeksi	: tidak ada
Masalah	: tidak ada

B. Masalah

- Kelelahan
- Nyeri perineum
- Asi belum lancar

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan fisik, dan tanda – tanda vital
2. Pemenuhan cairan dan nutrisi
3. Pemenuhan Vitamin A
4. Penkes tentang eliminasi
5. Mobilisasi Dini
6. Kebutuhan istirahat tidur
7. Penkes tentang personal hygiene
8. Penkes tentang bounding attachment
9. Penkes cara menyusui dan manfaat ASI untuk bayi

10. Teknik menyusui yang benar
11. Penkes tanda bahaya
12. Senam Nifas
13. Manajemen nyeri luka perineum
14. Perawatan luka perineum

- **MASALAH POTENSIAL**

- Infeksi luka jalan lahir
- Perdarahan postpartum

- **KEBUTUHAN SEGERA**

TIDAK ADA

- **INTERVENSI**

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: nifas 6 jam sampai 2 hari berjalan normal</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - TFU : 2 jari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi kepada ibu dan keluarga untuk mengetahui kondisi ibu dalam keadaan baik 2. Kebutuhan ibu nifas yaitu dianjurkan makan dengan diet berimbang, sehingga dapat terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.

	<p>dibawah pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi uterus: baik - Kandung kemih : kosong - Lochea: rubra - Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi - Istirahat ibu tercukupi - Ibu dapat melakukan mobilisasi dini - Ibu dapat BAK dalam 8 jam 	<p>3. Berikan 1 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan Dengan dosis 200.000 IU</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 6 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus BAB dalam 3-4 hari post partum</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan</p>	<p>Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya. (Lia Yulianti ,2018)</p> <p>3. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan kandungan vit.A dalam ASI, bayi lebih kebal dan jarang terkena penyakit infeksi, kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan, dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. (Putra Apriadi,2019)</p> <p>4. Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas. Ibu harus sudah BAB dalam waktu 3-4 hari agar dapat terhindar dari konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>5. Mobilisasi dini didefinisikan sebagai kegiatan bergerak ringan untuk tujuan kesehatan</p>
--	--	---	---

		<p>mobilisasi seperti miring kiri dan kanan, dan berikutnya duduk dan ajarkan ibu untuk berjalan</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur</p> <p>7. Berikan penkes tentang personal hygiene</p> <p>8. Berikan penkes mengenai <i>bounding attache</i></p>	<p>pada periode awal nifas, miring kanan-kiri, latihan duduk, latihan berjalan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar. (Itha Idhayanti,2020)</p> <p>6. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>7. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik luka jahitan, kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan</p> <p>8. <i>Bounding attachment</i> / keterikatan awal/ ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling men cintai,</p>
--	--	---	--

			<p>memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Ikatan batin antara bavi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi. (Rukiyah,2018)</p>
		<p>9. Berikan penkes mengenai manfaat ASI untuk bayi</p>	<p>9. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah, 2018)</p>
		<p>10. Ajarkan ibu Teknik menyusui yang benar</p>	<p>10. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu.</p>
		<p>11. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai dengan tahapan masa nifas</p>	<p>11. Agar dapat memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat terjadinya proses involusi pada organ-organ reproduksi. Dengan cara Latihan kegel dan Latihan pernapasan diafragma. (Rukiyah, 2018)</p>
		<p>12. Penkes mengenai</p>	

		tanda bahaya masa nifas	12. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah keadaan abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. (Rini Wahyuni,2020)
M1	<p>Tujuan: Ibu sudah tidak merasa kelelahan lagi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Ibu sudah dapat beristirahat - Ibu tidak merasa kelelahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar dapat memulihkan tenaga ibu Kembali 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah melahirkan ibu banyak kehilangan tenaga dengan dianjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan makan serta minum untuk dapat mengembalikan tenaga ibu yang terkuras selama persalihan 2. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. (Ai Yeyeh,2018)
M2	<p>Tujuan: Nyeri luka perineum sudah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya

<p>berkurang</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Luka jahitan: bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi - Tidak terdapat nyeri diarea genitalia 	<p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum yaitu dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk</p>	<p>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 memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang</p> <p>5. Air rebusan daun sirih merah sebagai air cebok atau personal hygiene yang bisa digunakan dalam menyembuhkan luka perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Pemberian daun sirih merah dilakukan dalam satu hari sekali pagi, siang, atau malam, Rebusan daun sirih merah yang direbus sebanyak 20 lembar, direbus selama 10 menit, dan digunakan 4x sehari sebanyak 500cc sebagai vulva hygiene. (Debi&teti, 2020)</p>
---	--	---

		<p>mengonsumsi rebusan putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.</p>	<p>3. Dengan pemberian putih telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan <i>albumin</i>. <i>Albumin</i> merupakan protein humoral yang utama dalam sirkulasi, <i>albumin</i> memiliki protein terbanyak dalam plasma darah mencapai kadar 60% 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 gram). (Eka Putri, 2020)</p>
M3	<p>Tujuan: ASI dapat keluar lancar Kriteria: - KU: baik - Kesadaran: composmentis - TTV Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m - Ibu dapat menyusui bayinya</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap bayi ingin menyusu karena ASI memiliki manfaat</p>	<p>1. Menyusui paling baik dilakukan sesuai 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</p>

	sesering mungkin	<p>2. Anjurkan ibu untuk konsumsi Daun katuk dan jantung pisang</p> <p>3. Pijat oksitosin</p>	<p>sukses menyusui secara eksklusif</p> <p>2. Daun katuk dan jantung pisang dapat meningkatkan jumlah produksi ASI. (Haryati Astuti, 2020)</p> <p>3. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI (Elly Dwi, 2018)</p>
M P 1	<p>Tujuan: Infeksi tidak terjadi</p> <p>Kriteria: Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada ibu seperti :</p> <p>5. KU: Baik</p> <p>6. Kesadaran: Composment is</p> <p>7. TTV Tekanan Darah (Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg) Nadi:(60-</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum</p>	<p>1. Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang anus. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air</p>

	<p>90x/m) Pernapasan : (16-24 x/m) Suhu:(36-37°C)</p> <p>8. Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, berbau</p>	<p>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Bila terjadi infeksi maka lakukan kolaborasi dengan dokter</p>	<p>sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari daerah luka. (Lia Yulianti,2018)</p> <p>2. Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya bakteri atau kuman ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C</p> <p>4. Kolaborasi dengan dokter dalam perawatan infeksi dan pemberian antibiotic.</p>
M P 2	<p>Tujuan : perdarahan postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran:composmentis - TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90</p>	<p>1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus dan cara mencegah</p>	<p>1. uterus tidak berkontraksi terjadi ketika myometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi. Cara mencegah perdarahan masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara letakan tangan difundus uteri dengan lembut Gerakan tangan</p>

	<p>mmHg Nadi:60-90x/m RR:16-24 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFU 2 jari dibawah pusat - Kontraksi : baik, perut ibu tidak lembek - Kandungan kemih : kosong - Lokea rubra : ±100 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan ibu segera mungkin untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK 3. Pijat oksitosin 	<p>memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi. 3. Pijat oksitosin dapat mengurangi perdarahan. Salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan menstimulasi refleks oksitosin atau pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah Tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa <i>back massage</i> pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin. Cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Karna kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar pengeluaran hormon. Adanya kontraksi dan retraksi otot uterus menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga dapat mengatasi perdarahan
--	--	--	--

		<p>4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini</p> <p>5. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan postpartum</p>	<p>dan mempercepat proses involusi uterus. (Imelda Fitri, 2020)</p> <p>4. Mobilisasi dini segera dalam 6 jam setelah persalinan berguna untuk mempercepat proses involusi uteri dan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan.</p> <p>5. Memeriksa robekan jalan lahir berguna untuk mengetahui sumber perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan servik atau vagina.</p>
--	--	---	---

VI.IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa 04 Mei 2021 12.30 WIB	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. TTV dalam batas normal TD:100/80 mmHg P: 22 x/menit S: 36,7⁰C N: 80 x/menit Perdarahan: 150 cc TFU: pertengahan simpisis Kontraksi: Baik, kandung kemih kosong Lochea rubra, warna merah kehitaman dan tidak ada</p>	<p>1. Ibu mengetahui keadaan nya saat ini</p>	

	tanda infeksi pada ibu.	
13.00 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan seperti minum air putih 14 gelas perhari dan nutrisi yang tinggi protein seperti ikan, telur dan sayur- sayuran karena dapat mempengaruhi produksi ASI.	2. Ibu sudah memakan makanan yang mengandung gizi tinggi
13.20 WIB	3. Memberikan 1 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan. Dengan dosis 200.000 IU.	3. Ibu telah diberi kapsul vitamin A
13.30 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk segera berkemih 6 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urin ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus BAB dalam 3-4 hari post partum	4. Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan
13.40 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan mobilisasi seperti miring kiri dan kanan, dan berikutnya duduk dan ajarkan ibu untuk berjalan.	5. Ibu telah dapat melakukan mobilisasi miring kiri dan kanan
14.10 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur	6. Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup setelah dirumah nanti.
14.30 WIB	7. Memberikan penkes tentang personal hygiene	7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang dilakukan bidan.
		8. <i>Bounding Attachement</i>

14.50 WIB	8. Mengajarkan <i>bounding attache</i>	telah dilakukan	
15.10 WIB	9. Memberikan penkes mengenai manfaat ASI untuk bayi, ASI sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh bayi	9. Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan	
15.20 WIB	10. mengajarkan ibu Teknik menyusui dengan benar	10. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar	
15.30 WIB	11. menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas sesuai tahap masa nifas	11. Ibu sudah melakukan senam nifas	
15.40 WIB	12. Memberikan Penkes mengenai tanda bahaya masa nifas	12. Penjelasan telah dilakukan ibu tahu tanda-tanda bahaya masa nifas	
16.00 WIB	1. Mengajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum yaitu dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah	1. Rebusan daun sirih sudah diberikan	
16.20 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.	2. Ibu sudah mengkonsumsi putih telur	

16.30 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali dan setiap bayi ingin menyusui karena ASI memiliki manfaat hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan menyusui bayi secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan dan terciptanya ikatan batin antara ibu dan bayi.	1. Ibu mengetahui manfaat ASI dan Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin	
16.40 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk konsumsi Daun katuk dan jantung pisang untuk memperlancar produksi ASI	2. Daun katuk dan jantung pisang sudah diberikan	
17.00 WIB	3. Melakukan Pijat oksitosin	3. Pijat oksitosin sudah diberikan	

VIII. EVALUASI

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa, 04 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke duanya pukul 05.55 WIB secara normal di tempat praktik bidan 2. Ibu mengatakan kelelahan setelah melahirkan 3. Ibu mengatakan mules pada perut bagian bawah dan keluar darah merah kehitaman dari kemaluannya 4. Ibu mengatakan nyeri didaerah luka jahitan 5. Ibu mengatakan sudah BAK 6. Ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi masih sedikit dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin 7. Ibu mengatakan akan mengikuti saran bidan 8. Ibu akan makan makanan yang bergizi 9. Ibu akan beristirahat yang cukup 	

	<p>10. Ibu akan terus menyusui anaknya</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik Kesadaran : composmenthis TTV TD : 100/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 80x/menit Pernafasan : 24x/menit 2. Payudara Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada 3. Abdomen TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus : keras Diasiasi recti : 2 cm Massa/benjolan abnormal : tidak ada Kandung kemih : kosong 4. Genitalia Keadaan vulva : tidak ada hematoma Keadaan luka : masih basah Pengeluaran lochea : rubra(merah segar) Jumlah perdarahan : 100 cc Bau : amis Tanda infeksi : tidak ada <p>A: Ny "E" umur 25 tahun P2A0 dengan nifas 6 jam</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan kunjungan berikutnya</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Rabu 05 mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 1 hari yang lalu secara normal di tempat praktik mandiri bidan - Ibu mengatakan masih kelaur darah dari kemaluannya - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi - Ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi masih 	

	<p>sedikit dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan - Ibu mengatakan suami dan keluarga membantu dalam merawat bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik Kesadaran : composmenthis TTV TD : 100/80 mmHg Suhu : 36,6°C Nadi : 82x/menit Pernafasan : 34x/menit - Payudara Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Lesi : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada - Abdomen Bekas luka operasi : tidak ada Linea : nigra TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus : keras Massa/benjolan abnormal : tidak ada Diastasi recti : 2 cm Kandung kemih : kosong - Genitalia Keadaan vulva : tidak ada hematoma Keadaan luka : masih basah Pengeluaran lochea : rubra(merah segar) Bau : amis Tanda infeksi : tidak ada <p>A:</p> <p>Ny "E" umur 25 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-2</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dalam keadaan baik Respon: ibu senang dengan kondisinya saat ini 2. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makan yang tinggi protein seperti ikan, telur, sayuran dan 	
--	--	--

	<p>buah-buahan dan minum 14 gelas perhari untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memakan makanan yang bergizi</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan dengan cara ketika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur juga Respon:ibu mengerti dan akan beristirahat ketika bayinya tidur</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang personal hygiene menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi pada luka jahitan, mandi, gosok gigi, ganti pakaian, menggantikan pembalut, sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu. Respon: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri</p> <p>5. Melakukan senam kegel pada ibu untuk memulihkan otot-otot vagina dan otot-otot Rahim Respon : ibu bersedia untuk melakukan senam kegel</p> <p>6. Mengajarkan ibu Teknik menyusui yang benar agar tidak terjadi lecet pada puting susu. Respon: ibu mengerti dan tau cara menyusui dengan benar</p> <p>7. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI Respon: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi agar BAB ibu lancar seperti sayuran hijau buah-buahan seperti katesp</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran daun pucuk katu dan jantung pisang untuk memperlancar produksi ASI. Respon: ibu bersedia mengkonsumsi sayuran tersebut</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan cara merawat luka dengan rebusan air daun sirih merah. Gunakan untuk setiap kali cebok setelah itu keringkan dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka Respon: ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan</p>	
--	--	--

	11. Intervensi dilanjutkan dicatat perkembangan hari ke-2	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 06 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 3 hari yang lalu secara normal ditempat praktik bidan - Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya - Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri luka dibagian perineum - Ibu mengatakan telah BAB - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik Kesadaran : composmenthis TTV TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,8°C Nadi : 80x/menit Pernafasan : 21x/menit - Payudara <ul style="list-style-type: none"> Puting susu : menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada - Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Bekas luka operasi : tidak ada TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi uterus : keras Kandung kemih : kosong - Genitalia <ul style="list-style-type: none"> Keadaan vulva : masih basah Kebersihan : cukup Pengeluaran lochea : sanguinolenta Bau : amis Tanda infeksi : tidak ada <p>A:</p>	

	<p>Ny "E" umur 25 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-3</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik. Respon: ibu senang dengan kondisinya saat ini 2. Menanyakan kepada ibu makanan yang dikonsumsi hari ini Respon: ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang dianjurkan seperti sayuran hijau, telur dan air putih 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaannya terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering. Respon: ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh. 4. Melakukan senam nifas pada ibu untuk memulihkan otot-otot Rahim ibu serta memperlancar sirkulasi darah Respon: ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel. 5. Menganjurkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah, sebanyak 7-10 lembar daun sirih cuci sampai bersih lalu rebus daun sirih merah dan cebok lalu keringkan, efektif untuk mencegah infeksi luka perineum Respon: ibu mengerti dan akan melakukan anjuran dari bidan 6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi rebusan putih telur minimal 3 kali sehari untuk mempercepat penyembuhan luka Respon: ibu bersedia dan ibu mengatakan sudah makan rebusan putih telur sesuai dengan arahan yang diberikan 7. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ke-4 	
--	--	--

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 06 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 4 hari yang lalu secara normal ditempat praktik bidan - Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik - Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya - Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan nyeri perineum berkurang dan tidak ada tanda-tanda infeksi - Ibu mengatakan BAB lancar - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmenthis - TTV - TD : 110/80 mmHg - Suhu : 36,6°C - Nadi : 80x/menit - Pernafasan : 22x/menit - Payudara <ul style="list-style-type: none"> - Puting susu : menonjol - Areola mammae : hiperpigmentasi - Massa / benjolan : tidak ada - Pengeluaran : ASI (+) - Nyeri tekan : tidak ada - Abdomen <ul style="list-style-type: none"> - Bekas luka operasi : tidak ada - TFU : pertengahan pusat-simfisis - Kontraksi uterus : keras - Kandung kemih : kosong - Genitalia <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan luka : bersih dan kering - Pengeluaran lochea : sanguinolenta - Bau : amis - Tanda infeksi : tidak ada <p>A:</p> <p>Ny "E" umur 25 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-4</p> <p>P:</p> <p>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang</p>	

	<p>telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik. Respon: ibu senang mengetahui kondisinya saat ini</p> <p>2. Menanyakan kepada ibu makanan yang dikonsumsi hari ini Respon: ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan seperti daun katuk, rebusan putih telur, ikan dan air putih</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaannya terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering. Respon: ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika terasa penuh.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk merawat luka perineum dengan cara cebok dengan sirih merah, sebanyak 7-10 lembar daun sirih cuci sampai bersih lalu rebus daun sirih merah dan cebok lalu keringkan, efektif untuk mencegah infeksi luka perineum Respon: ibu mengerti dan akan melakukan anjuran dari bidan</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi rebusan putih telur minimal 3 kali sehari untuk mempercepat penyembuhan luka Respon: ibu bersedia dan ibu mengatakan sudah makan rebusan putih telur sesuai dengan arahan yang diberikan</p> <p>6. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ke-5</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 06 Mei 2021 08.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan ibu senang merawat bayinya - Ibu mengatakan suaminya membantu dalam pekerjaan rumah dan merawat bayinya - Ibu mengatakan masih keluar cairan berwarna kecoklatan dari kemaluannya - Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan nyeri perineum berkurang dan luka kering 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik Kesadaran : composmenthis TTV TD : 110/90 mmHg Suhu : 36,9°C Nadi : 82x/menit Pernafasan : 22x/menit - Payudara Areola mammae : hiperpigmentasi Massa / benjolan : tidak ada Pengeluaran : ASI (+) Nyeri tekan : tidak ada Masalah : tidak ada - Abdomen Bekas luka operasi : tidak ada TFU : 2 jari diatas simpisis Kandung kemih : kosong - Genitalia Keadaan luka : bersih dan kering Pengeluaran lochea : sanguinolenta Bau : amis Tanda infeksi : tidak ada <p>A:</p> <p>Ny "E" umur 25 tahun P2A0 dengan nifas hari ke-5</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diketahui kondisi ibu dalam keadaan baik. Respon: ibu senang mengetahui kondisinya saat ini 2. Menanyakan kepada ibu makanan apa yang dikonsumsi hari ini Respon: ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan seperti sayuran hijau, rebusan putih telur dan air putih 3. Memberikan penkes kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan area kewanitaannya terutama mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan menjaga luka untuk selalu tetap kering. Respon: ibu selalu menjaga kebersihan area luka agar tetap kering dan mengganti pembalut jika 	
--	--	--

	terasa penuh. 4. Masalah teratasi, Intervensi dihentikan.	
--	--	--

B.Pembahasan

Pada BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus “Asuhan kebidanan pad Ny. E umur 25 tahun Nifas 6 jam – 48 jam Fisiologis Di PMB “BS” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021”. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan pengkajian, interpretasi data, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. E umur 25 tahun didapatkan data subjektif ibu mengatakan nama Ny. E umur 25 tahun telah melahirkan anak kedua 6 jam yang lalu, secara normal pada tanggal 04 Mei 2021 pukul 05.55 WIB pada usia kehamilan 39 minggu dan berat badan anaknya 3400 gram, jenis kelamin anaknya perempuan, tidak pernah keguguran, senang dengan kelahiran anaknya, ibu mengatakan kelelahan setelah melahirkan, terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya berwarna merah kehitaman dan terdapat luka jahitan pada kemaluannya serta ibu merasa nyeri pada luka jahitan , ASI ibu belum lancar, dan ibu sudah BAK. Dari hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada Kesenjangan antara teori dan kasus

Pada pemeriksaan TTV ibu didapatkan hasil tekanan darah 100/90 mmHg. Nadi 84x/m, pernafasan 21x/m dan suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan ini didukung oleh teori Rukiyah dan Yulianti (2018:32), suhu

tubuh ibu setelah melahirkan naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal (36°C - $37,5^{\circ}\text{C}$), Nadi 60-100 x/m dan jika nadi lebih dari 100 x/m ada tanda infeksi atau *haemoragic* post partum. Pernapasan orang dewasa 16-24 x/m, untuk ibu post partum umumnya pernapasan lambat atau normal dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan kondisi istirahat. Tekanan darah systole antara 90-120 dan diastole 60-80 mmHg, pasca melahirkan tekanan darah biasanya tidak berubah. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Selanjutnya pemeriksaan melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi uterus, lochea dan keadaan luka perineum serta tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Setelah dilakukan pemeriksaan pada ibu didapatkan hasil kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, loches rubra, warna merah kehitaman keadaan luka perineum baik, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka: Hasil pemeriksaan didukung oleh teori Rukiyah dan Yulianti, (2018:19), Tinggi fundus uteri setelah persalinan 2 jari dibawah pusat dan menurut Yulianti (2018:21) selama 2 hari pasca persalinan jenis lochea adalah rubra terdiri Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Interpretasi data

Diagnosa yang ditegakkan pada kasus ini sesuai dengan data subjektif dan data objektif yang didapat dari Ny E umur 25 tahun nifas 6

jam-48 jam fisiologis. Masalah yang ditemukan pada ibu adalah kelelahan, ASI belum lancar dan nyeri pada luka perineum. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2018:53), kelelahan setelah melahirkan karena adanya perubahan pola tidur dan kurang istirahat selama persalinan dan setelah melahirkan, kebutuhan ibu selama masa nifas adalah anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup dan anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu kembali.

Nyeri perineum yang ibu alami terjadi karena penekanan pada jalan lahir lunak kepala janin. Pada persalinan spontan Ibu nifas mengalami nyeri tidak lebih dari 8 minggu yang disebabkan oleh trauma persalinan (laserasi ataupun episiotomi) dan penjahitan robekan perineum, kebutuhan ibu pada masa nifas adalah mengajarkan ibu tentang perawatan luka perineum, menganjurkan ibu untuk cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah dapat memberikan rasa nyaman dan mengatasi nyeri perineum, (Debi&teti,2020) dan mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum (Eka putri, 2020) dari data tersebut maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

ASI belum lancar karena adanya hambatan dalam produksi ASI, untuk memperlancar ASI susui bayi sesering mungkin, untuk memperlancar ASI menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jantung pisang dan pucuk katu. (Haryati Astuti, 2020) dan melakukan pijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, dengan cara pemijatant pada daerah

tulang belakang, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6. (Elly Dwi, 2018)

3. Masalah potensial

Masalah potensial yang dapat terjadi pada Ny “E” yang peneliti ambil yaitu infeksi luka jalan lahir dan perdarahan pada Ny “E” Infeksi luka perineum yang disebabkan masuknya bakteri kedalam luka tersebut dilakukan perawatan luka perineum dengan mengajarkan ibu tentang perawatan pada daerah genitalia, membersihkan daerah genitalia, mengganti pembalut. Dan jelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada masa nifas ditandai naiknya suhu tubuh sampai 38°C.

Perdarahan postpartum berdasarkan masalah yang terjadi jumlah perdarahan 150 cc dari hasil pemeriksaan ibu tidak berpotensi mengalami perdarahan. Cara mencegah perdarahan masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara letakan tangan difundus uteri dengan lembut Gerakan tangan memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras, anjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih, lakukan pemijatan oksitosin dapat mengurangi perdarahan dan dapat merangsang kontraksi uterus. dari hasil pemeriksaan pada Ny E, didapatkan dengan baik, ibu tidak demam, pengeluaran tidak berbau busuk, BAK tidak perih, suhu 36,6°C. Setelah diberikan asuhan kebidanan padanya Ny.”E” masalah potensial tidak terjadi.

4. Kebutuhan Segera

Pada Ny. "E" tidak memerlukan Tindakan segera karena tidak ditemukan keadaan yang mengancam kesehatan ibu dan bayi. Didapatkan dari data objektif hasilnya dalam batas normal. Akan tetapi dibutuhkan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan, infeksi. Kebutuhan yang dilakukan antara observasi TTV, perdarahan dan kandung kemih, dan anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene sesuai dengan kebutuhan. Maka penulis tidak memberikan Tindakan segera karena masalah pada Ny "E" masih dalam batas normal dan masih bisa dilakukan pencegahan, dalam memberikan Tindakan segera ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny "E"

5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny. E disesuaikan dengan konsep teori, dibuat berdasarkan masalah yang ditemukan dan kebutuhan pasien. Pada Ny "E" intervensi yang diberikan yaitu Jelaskan hasil pemeriksaan, Observasi TTV, perdarahan, lochea, TFU, kandung kemih, kontraksi, anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu, berikan 2 kapsul Vitamin A, anjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih setiap 3-4 jam sekali, anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama yaitu miring kiri dan kanan, berikan penkes tentang personal hygiene, berikan penkes tentang bounding attachemen, beritahu ibu manfasst ASI untuk bayi anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesring mungkin minimal 2 jam sekali, ajarkan ibu

teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk ke dalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu, Senam nifas, Deteksi tanda-tanda bahaya nifas, Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin dan bergizi seimbang dan makanan yang tinggi serat, konsumsi air mineral 14 gelas perhari, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup,

Perkes personal hygiene dan vulva hygiene serta menjaga luka tetap kering dan bersih., mengganti pembalut sesudah BAK dan BAB/sudah tidak nyaman informasikan perawatan luka perineum kebutuhan ibu pada masa nifas adalah mengajarkan ibu tentang perawatan luka perineum, menganjurkan ibu untuk cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah dapat memberikan rasa nyaman dan mengatasi nyeri perineum, (Debi&teti,2020) dan mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum (Eka putri, 2020)

ASI belum lancar karena adanya hambatan dalam produksi ASI, untuk memperlancar ASI susui bayi sesering mungkin, untuk memperlancar ASI menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jantung pisang dan pucuk katu. (Haryati Astuti, 2020) dan melakukan pijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, dengan cara pemijatan pada daerah tulang belakang, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6. (Elly Dwi, 2018)

Berdasarkan teori dari buku KIA 2020, adapun asuhan yang diberikan saat kunjungan nifas yaitu : kondisi ibu secara umum, tekanan

darah, suhu tubuh, respirasi, nadi, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, TFU, lochea, pemeriksaan luka jahitan, pemeriksaan payudara, produksi ASI, pemberian kapsul Vit A, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), memberi nasehat yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat,, cara menyusui yang benar dan hanya memberi asi saja (asi eksklusif) selama 6 bulan, perawatan bayi yang benar, jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress dan lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.

6. Implementasi

Pada tahap Implementasi pada kasus Ny “E” 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. Adapun langkah-langkah

implementasi yang telah diberikan sebagai berikut: pemeriksaan, Observasi TTV, perdarahan, lochea, TFU, kandung kemih, kontraksi, anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu, berikan 2 kapsul Vitamin A, anjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih setiap 3-4 jam sekali, anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama yaitu miring kiri dan kanan, berikan penkes tentang personal hygiene, berikan penkes tentang bonding attachemen, beritahu ibu manfasst ASI untuk bayi anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesring mungkin minimal 2 jam sekali, ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara puting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu, Deteksi tanda-tanda bahaya nifas, Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin dan bergizi seimbang dan makanan yang tinggi serat, komsumsi air mineral 14 gelas perhari, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan menjaga luka perineum agar tetap selalu kering dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3 jam sekali atau saat sesudah BAK dan BAB atau sudah tidak nyaman. Dari hasil didukung oleh teori Rukiya (2018:73) meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Pembalut harus diganti setiap selesai BAK dan BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila ibu sudah tidak nyaman.

Mengajarkan ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberitahukan tentang perawatan bayi baru lahir. Dari hasil didukung

oleh teori yulianti (2018) bayi terpenuhi ASI dikarenakan teknik menyusui yang baik dan benar dan perawatan bayi baru lahir dengan baik dapat mencegah terjadinya infeksi.

Untuk memperlancar produksi ASI anjurkan ibu untuk mengkonsumsi jantung pisang dan daun katuk. Jantung pisang memiliki banyak kandungan gizi vitamin yaitu energi 30 kkl, protein sebesar 1 gr, karbohidrat 7 gr, lemak sebesar 50 mg, vitamin A sebesar 170 IU B1 sebesar 0,05 mg dan vitamin C 10 mg. Daun katuk memiliki kandungan dan manfaat, daun katuk kaya protein, kalium, posfor, zat besi, vitamin A, B1 dan vitamin C. dalam 100 gr daun katuk terkandung 239 mg. Daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI karena mengandung asam seskuiterna. (haryati astute, 2020)

Pijat oksitosin pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 Sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI

Perawatan Luka Perineum Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene dengan menggunakan air rebusan sirih yang sudah yang sudah dingin kemudian di cebok kan setelah BAB/ BAK. Menurut teori Debi dan Teti (2020) Daun sirih ini mempunyai efek terapi yang mengandung minyak astiri, horoksikavicol, kavicol, kavibetol, allypyrokatekol, cineole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenenna, seskkuiterpena, Ipropane,

tannin, diastase, arecoline. Daun sirih dapat membunuh kuman, menghilangkan bau amis lochea, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka.

Menganjurkan ibu mengkonsumsi rebusan putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka. Dengan pemberian putih telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan *albumin*. *Albumin* merupakan protein humoral yang utama dalam sirkulasi, *albumin* memiliki protein terbanyak dalam plasma darah mencapai kadar 60% 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 *albumin* (9,83 gram). (Eka Putri, 2020).

Selanjutnya ibu diberikan konseling jelaskan pada ibu bahwa nyeri perineum yang ibu rasakan merupakan hal yang fisiologis, menjelaskan pada ibu bahwa terdapat luka/ laserasi pada jalan lahir, lalu diberikan analgesik untuk mengurangi nyeri perineum ibu yaitu asam mefenamat.

7. Evaluasi

Evaluasi Pada langkah terakhir ini dilakukan evaluasi keefektivitasan dari asuhan yang di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan ibu apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. tidak ditemukan adanya kendala dalam proses pelaksanaan asuhan. Pada Ny E kelelahan dapat teratasi, ASI sudah lancar,

perawatan luka dilakukan dengan menggunakan rebusan air sirih didapatkan hasil nyeri sudah berkurang pada hari ke 3. Disamping itu pemberian terapi dapat membantu proses penyembuhan luka jahitan dan antibiotika untuk pencegahan infeksi pada luka.

Secara keseluruhan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny E nifas 6 jam – 48 jam Fisiologis dapat dilakukan sesuai dengan apa yang telah direncanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Hasil didapatkan bahwa luka perineum ibu dapat teratasi dengan baik hal ini didukung dengan telah diberikannya asuhan yang semaksimal mungkin pada ibu.

Hal yang mendukung dari pelaksanaan asuhan pada Ny.E adalah karena adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan klien serta keluarga yang juga tampak memberikan dukungan terhadap pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis.

C. Keterbatasan penelitian

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

- a. Kurangnya pengalaman peneliti sehingga dalam pemberian asuhan kurang maksimal

- b. Intervensi pijat oksitosin dalam upaya memperlancar ASI hanya dilakukan selama 2 hari saja, hal ini tidak sesuai dengan teori pijat oksitosin yang dilakukan hingga hari ke 6 post partum
- c. Penulis melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri menggunakan jari harusnya menggunakan pita ukur
- d. Objek penelitian hanya difokuskan pada ibu Nifas fisiologis yang mana tidak menutup kemungkinan terjadi patologi

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu nifas fisiologis, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) secara komprehensif.
2. Mampu melakukan interpretasi data didapatkan diagnosa Pada ibu nifas fisiologi pada Ny “E” umur 25 tahun dengan Nifas 6 jam-48 jam fisiologis serta kebutuhan yang diberikan sesuai dengan masalah pada ibu nifas
3. Identifikasi masalah potensial yang akan terjadi yaitu infeksi luka jahitan dan petdarahan postpartum, setelah diberikan asuhan masalah potensial tidak terjadi
4. Rencana tindakan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan kebutuhan dan pelaksanaan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman pada Ny. E Nifas 6 jam – 48 jam sesuai dengan rencana asuhan.

5. Intervensi yang diberikan pada Ny “E” sesuai dengan diagnose, masalah, dan kebutuhan ibu tersebut berdasarkan teori yang mendukung.
6. Implementasi yang diberikan pada Ny “E” sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dilakukan dengan baik.
7. Penulis dapat melakukan evaluasi dari hasil pemeriksaan pada ibu nifas fisiologi secara komprehensif. Didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ditemukan kelainan ataupun kejadian patologis pada ibu nifas
8. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan perencanaan pada ibu nifas 6 jam – 48 jam fisiologi secara komprehensif dan sudah dapat di dokumentasikan.
9. Kesenjangan teori pada kasus Ny “E” dengan nifas 6 jam-48 jam fisiologis tidak terdapat kesenjangan pada bagian masalah antara teori dan kasus

B. Saran

1. Bagi Lahan Prakti

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

2. Bagi Akademik

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

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan dan memperoleh pengalaman nyata dalam penanganan sehingga asuhan kebidanan yang diberikan lebih baik lagi.

4. Bagi Responden

Diharapkan untuk ibu pada masa nifas selanjutnya dapat meningkatkan tinggi asupan nutrisi agar proses penyembuhan luka lebih cepat, menjaga personal hygiene agar tetap bersih terkhusus pada bagian robekan jalan lahir setelah penjahitan tetap kering agar tidak terjadi infeksi dan menganjurkan ibu hamil untuk mengikuti senam hamil agar tidak terjadi robekan saat persalinan.

DAFTAR PUSTAK

- Abdurahman,E.S.,Putri,T.E.,& Keb.M. “Hubungan Pemberian Tambahan Putih Telur Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Nifas Di BPM Utin Muliati Tahun 2019”. *Jurnal Kebidanan khatulistiwa*,6(1), 22-26 (2020)
- Asih. A.,Indrayani,T.,& Caroril,B.T (2020) “Pengaruh *Bladder Training* Terhadap Eliminasi Buang Air Kecil Pada Ibu Post Partum Diwilayah Puskesmas Taktakan kota Serang Tahun 2020”. *Asian Research Of Midwifery Basic Sciences Journal* 1.1 (2020) 166-173
- Astuti, Haryati. “Efektifitas Jantung Pisang Dan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui kecamatan Tempuling Kanupaten Indragiri Hilir”. *Selodang Mayang : Jurnal Ilmiah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Indragiri* 6.1 (2020): 15-22.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019. Jakarta : Kemenkes Kesehatan RI
- Elly Dwi,W. Asuhan Nifas Dan Menyusui, Buku Ajar Kebidanan, Agustus, 2018
- Fitri Imelda. “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Penurunan Involusi Uterus Pada Ibu Nifas.” *JOMIS (Journal Of Midwifery science)*, 3(2): 45-54
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Lestari, E.T. (2020). Pengaruh konsumsi makanan tinggi serat terhadap kejadian konstipasi pada ibu nifas di puskesmas ngambon kabupaten bojonegro. Diss,. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Lia yulianti,& Rukiyah, S.Si,T. Asuhan Kebidanan Pada Masa Ibu Nifas, Jakarta, 2018
- Misna, Rumini, And Tria Julita “Pengetahuan Ibu post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Pencegahan Infeksi.” *Jurnal Bidan Cerdas*. 2.2 (2020): 60-65
- Mulyaningsi, Sri, Ratna Dunggio, And Kris Ayu Susanti. “The Effect Of Pineapple Juice And Honey On the Acceleration of Perineal Wound

Healing In Post-Partum Mothers In the Work Area of Dr.MM dunda Limboto Hospital”. *Journal of Community Health Provision* 1.1 (2021): 9-16

Oriza, Novalita, “Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada ibu nifas” *Nursing Arts*. 13.1 (2019): 29-40

Putri Rizka Ananda,P.R.A. *Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan payudara pada ibu post partum diwilaya kerja puskesmas baso*. Universitas Perintis Indonesia, 2020

Pratiwi, N,N,& Apidianti,S.P (2020). Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Putingg Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Dikelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)* 3.2(2020): 13-21

Rizkiyatus. Sholeha. *Penatalaksanaan produksi ASI tidak lancer pada ibu nifas dengan pijat oksitosin ...* Diss.S.ST Ngudia Husnada Madura, 2020)

Syalfina,Agustin Dwi, Dkk “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Konstipasi Dan factor Yang Melatarbelakangi” care midwifery of in post partum mothers with constipation and background factor. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Kesehatan Majapahit)*. 11(1) 2019

Singarimbun, N.B(2020). Faktor – Faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas Di BPM Lili Ambarwati tahun 2020”. *Journal Of Midwifery senior* 3.(1), 82-87

Yulianisa,E.,& Mardiyah, M.S (2019). Sikap, Keterampilan Individu dan dukungan Suami terhadap Perilaku Pencegahan infeksi Luka Perineum Ibu Post Partum. *JURNAL ILMIAH KEBIDANAN INDONESIA* 9.04 (2019) 154:162

WHO,2019, *World health statistic 2019*. Genvea : World Health Organozatio

BIODATA

Nama : Yovi Novita

Tempat Tanggal Lahir : Curup, 14 Maret 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Jumlah Anggota Keluarga : Anak ke empat dari 4 (Empat) bersaudara

Alamat : Desa Batu Dewa, Kecamatan Curup Utara,
Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. MIN 01 Dusun Curup 2006-2012
2. SMPN 04 Curup Utara 2012-2015
3. SMAN 2 Rejang Lebong 2015-2018
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu D III
Kebidanan Curup 2018-2021

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Yovi Novita
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 14 Maret 2000
N I M : P00340218048
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Nifas 6-48 jam
Fisiologis di PMB "BS" Kabupaten Rejang Lebong Tahun
2021

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

Bengkulu, April 2021
Pembimbing



Eva Susanti, SST.M.Keb
NIP . 197802062005022006

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb
NIP .197204121992022001



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



26 April 2021

Notaor : : DM. 01.04/1230.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Belkis Sulaika Amd.Keb
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 : Yovi Novita
NIM : P00340218048
Program Studi : *Kebidanan Program Diploma Tiga*
No Handphone : 082281419427
Tempat Penelitian : PMB Belkis Sulaika Amd.keb Kabupaten Rejang Lebong
Waktu Penelitian : Januari - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam - 48 Jam Fisiologis Di PMB "B" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021

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

Desa Tasik Malaya Kecamatan Curup Utara,
Kabupaten Rejang Lebong



SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Belkis sulaika, Amd. Keb

NIP : 197610072019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Yovi Novita

NIM : P00340218048

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul
"Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas 6 jam – 48 Jam Fisiologis di PMB "BS"
Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Provinsi
Bengkulu Tahun 2021".

Curup, Mei 2021



Belkis Sulaika, Amd, Keb

NIP. 1976100720190520001

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yovi Novita

NIM : P0 0340218048

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

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

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

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis Dengan Melakukan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi Asi, Mengajarkan Ibu Cebok Menggunakan Rebusan Daun Sirih Merah untuk Mengurangi Nyeri Luka jahitan dan Menanjurkan Ibu Untuk Mengkonsumsi Rebusan Putih Telur Untuk Mepercepat Penyembuhan Luka Perineum. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan procedur penelitian hubungi Yovi Novita (089677891818), jika anda bersedia

untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanggal 04 Mei 2021

(ENI TRIPITA)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Eni Tripita

Umur : 25 tahun

Alamat : Ds. Kampung Delima

Nomor Hp : 0822-3287-9921

Yang menyampaikan informasi

(YOVI NOVITA)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Eva Susanti, SST,M.Keb

Nama Mahasiswa : Yovi Novita

NIM : P00340218048

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam – 48 Jam Fisiologis

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Jumat 05 Februari 2021	BAB I Latar belakang	<ul style="list-style-type: none">- Buat Cover- Benarkan latar belakang sesuai saran- Setiap paragraf berikan sumber	
2.	Senin, 08 februari 2021	BAB I Perbaikan BAB II	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki sesuai saran- Tambahkan teori BAB II	
3.	Senin 22 Maret 2021	BAB I-II	<ul style="list-style-type: none">- Buat cover- Benarkan latar belakang- Perbaiki penulisan dan kerapian	
4.	selasa, 30Maret 2021	BAB I –II	<ul style="list-style-type: none">- Intervensi sesuaikan dengan asuhan yang ada dikonsepsi teori- Lanjut BAB III	
5.	Senin, 05 April 2021	BAB II Perbaikan BAB III	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki intervensi BAB II- BAB III Perbaiki sesuai saran	
6.	Rabu 07 April 2021		<ul style="list-style-type: none">- Buat PPT- ACC	
7.	Selasa 04 Mei 2021	Pengkajian	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan pengkajian pada Ny "E" umur 25 tahun dengan masa nifas 6-48 jam	

8.	Rabu 05 Mei 2021	Melakukan intervensi	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan intervensi kepada Ny "E" - Konseling tentang Teknik menyusui yang benar - Perawatan luka perineum - Melakukan pemijatan oksitosin 	
9.	Kamis 06 Mei 2021	Melakukan Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang sudah di berikan 	
10.	Senin 24 Mei 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulis sesuai pedoman - Perbaiki ASKEB sesuai dengan pre - Buat pedoman 	
11.	Senin 07 juni 2021	Perbaiki BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki gambaran lokasi penelitian tambahkan pelayanan apa saja yang ada diP PMB 	
12.	Kamis 10 juni 2021	Perbaiki BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki cara penulisan dan tabel - Perbaiki post - Bab V bagian kesimpulan dan saran masukan sesuai dengan tujuan dan manfaat 	
13.	Senin 14 juni 2021	Perbaiki BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki implementasi - Lengkapi dokumentasi dll 	
14.	Selasa 15 Juni 2021	Acc	<ul style="list-style-type: none"> - Siapkan untuk maju ujian 	

Jadwal Rencana Kegiatan

No	Kegiatan	Februari				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.	Konsul BAB I	■																			
3.	Konsul BAB II dan revisi BAB I		■	■																	
4.	Konsul BAB III dan revisi BAB II				■	■	■														
5.	Revisi BAB III dan BAB II					■	■	■													
6.	Ujian profosal									■	■										
7.	Revisi profosal											■	■								
8.	Pengambilan kasus											■	■								
9.	Konsul BAB IV												■	■							
10.	Revisi BAB IV													■	■	■					
11.	Konsul BAB V																■	■			
12.	Ujian akhir																	■	■		
13.	Perbaikan																			■	■