

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMBER-30 OKTOBER
TAHUN 2019**



Disusun oleh

**SAMNAWATI
B16.053**

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2020**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMBER-30 OKTOBER
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli
Madya Kebidanan Pada Jenjang Diploma III Kebidanan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



DISUSUN OLEH:

**SAMNAWATI
B16.053**

08/12/2020

Sub. Alim

08/02/2020/2020
SAN

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMBER-30 OKTOBER
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

DISUSUN OLEH:

SAMNAWATI

B16.053

Telah Memeriksa, Meyakini dan Disetujui untuk Melanjutkan
Laporan Tugas Akhir Pada Program Studi Kebidanan di Prodi D III
Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Tanggal 23 September 2023

Catatan:

1. Nurliana, S. ST., M. Keb
NIDN : 0914068604

()

2. Sri Handayani Bakri, S. ST., M. Keb
NIDN : 0917068701

()

HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMBER-30 OKTOBER
TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

SAMNAWATI

Nomor Induk Mahasiswa B16 053

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima Sebagai
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 23 September 2020

Menyetujui

Tim Penguji

1. Nurdiana, S. ST., SKM., M. Kes
NIDN : 0910027921

2. Nurlina, S. ST., M. Keb
NIDN : 0914084604

3. Sri Handayani Bakri, S. ST., M. Keb
NIDN : 0917058701

Mengetahui,
Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Program Studi



Daawati, S. ST., M. Keb

NIM: 969 216

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam laporan tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Makassar, 23 September 2020
Yang Membuat Pernyataan

5000

Samhwa

BIODATA

A. Identitas Penulis

1. Nama : Samnawati
2. Nim : B16.053
3. Tempat/Tanggal lahir : Galesupa 18 Agustus 1997
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Selayar /Indonesia
6. Nama Orang Tua:
 - a. Ayah : Samsuddin
 - b. Ibu : SITI Hasnah
7. Alamat:
 - a. Makassar : Jl.Sukaria 11 No 17
 - b. Daerah : Galesupa

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 1 Pasilambera Tahun 2007 - 2012
2. SMP Negeri 1 Pasilambera Tahun 2012 - 2014
3. MA Assalam Timbuseng Polut Tahun 2014 - 2016
4. Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2016- 2020

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

Bacalah dengan nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, Tuhanmulah yang Maha Pemurah, Yang mengajar dengan Qalam. Ditiuh yang mengajar manusia segala yang belum diketahuinya (Q.S AL-ALQ 1-5)

Kupersembahkan karya ini kepada,

Bapak, Ibu, Saudara-saudaraku dan keluarga tercinta sebagai wujud rasa hormat, terima kasih, rasa cinta dan kasih sayang kepada mereka, semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan atas pengorbanan, perjuangan, ketulusan, kelulusan cintanya dan menjadi awal untuk datangnya kesuksesan. Amin

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala berkah rahmat dan hidayah-Nya yang telah membonkan kekuatan, kesehatan, dan keselamatan sehingga penulis dengan segala kekurangan dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum Fisiologi Pada Ny. F Dengan Masa Nifas Normal Di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 12 September-30 Oktober Tahun 2019.

Selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini berbagai hambatan dan kesulitan penulis hadapi namun semuanya dapat berbalik berkat petunjuk, bimbingan, motivasi, kerjasama yang tulus dan berbagai pihak sehingga hambatan dan kesulitan dapat teratasi. Untuk itu dengan niat yang tulus disertai kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. dr. Mahmud Ghaznawie, Ph.D., SP, PA (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Daswati, S. SiT., M. Keb., selaku ketua Prodi DIII Kebidanan FKIK Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Dr. Hj. Syamsiah Densi R. M. Kes., selaku Kepala Puskesmas Mamajang yang telah memberikan izin untuk mengambil studi kasus.

5. Ibu Nurlina, S. ST., M. Keb., selaku pembimbing utama dan Ibu Sri Handayani Bakri, S. ST., M. Keb., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu, membimbing dan meluangkan waktu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Nurdiana, S. ST, SKM, M. Kes., selaku pengui yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengui serta memberikan bimbingan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ny. F. yang bersedia menjadi responden dalam penelitian studi kasus ini.
8. Bapak/ibu dosen staf Prodi DIII Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah banyak memberikan bantuan, bimbingan, ilmu dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis.
9. Secara khusus kepada orang tua tercinta dan saudara-saudara serta keluarga tercinta yang senantiasa memberikan motivasi, semangat, biaya dan doa.
10. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang telah memberikan dukungan dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran.

Makassar 19 September 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
BIODATA	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
INTISARI	xviii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
E. Ruang Lingkup	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang masa Nifas	6
B. Ketidaknyamanan Pada Ibu Nifas	41
C. Standar Pelayanan Nifas	48
D. Tinjauan Tentang Proses Manajemen Kebidanan	49
E. Tinjauan Agama Islam tentang masa nifas	62
BAB III METODE STUDI KASUS	64
A. Desain Studi Kasus	64
B. Tempat dan waktu Studi Kasus	64
C. Subjek Studi Kasus	64
D. Jenis Data	64
E. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	65
F. Analisa Data	65
G. Etika Studi Kasus	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	68
A. Hasil studi kasus	68
B. Pembahasan	120
BAB V PENUTUP	140
A. Kesimpulan	140
B. Saran	142

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1 Tinggi Fundus Uteri	10
2.2 Tingkat Nyeri Perineum	44



DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
2.1 Proses Laktasi.....	16
2.2 Cara perawatan payudara.....	30
2.3 Posisi menyusui.....	32



DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
2.1 Bagan Tujuh Langkah Vamey Dalam Catatan SOAP	60
2.2 Bagan Alur Pikir Studi Kasus	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Lembar kartu kontrol konsultasi pembimbing 1
Lampiran II	Lembar kartu kontrol konsultasi pembimbing 2
Lampiran III	Jadwal pelaksanaan penyusunan studi kasus
Lampiran IV	Letter of permission Responden
Lampiran V	Lembar informed Consent
Lampiran IV	Hasil pengumpulan data
Lampiran VII	Surat Permohonan Izin Penelitian Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
Lampiran VII	Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Provinsi Sulawesi Selatan
Lampiran IX	Surat Izin Penelitian dari BK3DP Kota Makassar
Lampiran X	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Makassar
Lampiran XI	Surat keterangan telah melakukan penelitian di Puskesmas Mamajang Makassar

DAFTAR ISTILAH

Abdomen	Perut bagian badan antara dada dan panggul
Afterpains	Rasa sakit dalam, setelah melahirkan akibat kontraksi rahim dan biasanya dirasakan oleh ibu multigravida di awal masa nifas terutama saat menyusui
Alveoli	Struktur anatomi payudara yang memiliki rongga
Autogen	Kurusi masuk dari tempat lain dalam tubuh
Basa/alkali	Senyawa yang cenderung menyumbangkan sepasang electron untuk digunakan bersama-sama
Cavum uteri	Rongga dalam rahim
Endogen	Kurusi dari jalan lain sendiri
Endometrium	Lapisan dalam pada rahim
Episiotomi	Sebuah insisi bedah melalui perineum yang dilakukan untuk memperlebar vagina dengan insud untuk membantu proses kelahiran bayi
Ektrogen	Kurusi datang dari luar
Eritrosit	Sel darah merah yang mengandung hemoglobin
Fibrinogen	Protein plasenta yang pada proses pembekuan darah berubah menjadi fibrin
Fundus	Bagian atas rahim
Glandula pituitary	Kelenjar alat tubuh yang menghasilkan getah/secret

DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Bising Air Besar
BAK	: Bising Air Kecil
BB	: Berat Badan
HPHT	: Hari pertama Haid Terakhir
IMD	: Indeks Menyusu Dini
KB	: Keluarga Berencana
Kg	: Kilogram
KIE	: Kounseling, Informasi, dan Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan
SOAP	: Subject, Object, Assessment, Planning
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UK	: Umur Kehamilan
TP	: Tafsiran Partus
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
WHO	: World Health Organization

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMBER-30 OKTOBER
TAHUN 2019**

Sarnawati¹, Nurliana², Sri Handayani Bakri³, Nurdiana⁴

INTISARI

Masa nifas tidak selamanya berlangsung dengan normal. Pengetahuan mengenai komplikasi pada masa nifas perlu diinformasikan kepada ibu nifas agar ibu nifas dapat melakukan deteksi dini terkait komplikasi masa nifas.

Metode Studi Kasus dilakukan dalam bentuk 7 langkah Varney dengan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan SOAP pada Ny F dengan masa nifas normal di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 19 September- 30 Oktober Tahun 2019.

Hasil Studi Kasus yaitu tidak pernah keguguran, parus tanggal 19-09-2019 pukul 14.30 Wita, keadaan umum ibu baik tanda-tanda vital dalam batas normal, payudara ada pengeluaran kolostrum, abdomen TUG 1 jari bawah pusat kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat, genitalia tampak pengeluaran darah dari jalan lahir (lochia rubra) perineum utuh, ekstremitas simetris kiri dan kanan, tidak edema, tanda homan (-). Diagnosis post partum hari pertama: Masalah aktual nyeri perut bagian bawah dan nyeri luka perineum. Masalah potensial antipati terjadinya infeksi jika perineum tidak ada indikasi. Rencana asuhan dan implementasi menjelaskan penyebab nyeri yang dirasakan, mengajarkan mobilisasi dini, mengajarkan teknik menyusui, memberikan konseling ASI, Memberikan HE nutrisi, personal hygiene, istirahat, mengajarkan masase uterus. Asuhan yang diberikan sesuai dengan rencana tindakan. Masa nifas berlangsung normal. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan tanggal 19 September-30 Oktober 2019 telah dilakukan.

Diharapkan institusi pendidikan DIII Kebidanan dapat meningkatkan dan mengembangkan metode pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan khususnya pada masa nifas normal.

Kata kunci : Masa Nifas Normal
Kepustakaan : 23 literatur (2009-2017)
Jumlah Halaman : xvii, 146 Halaman, 1 tabel, 3 gambar, 2 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu atau sejak bayi dilahirkan dan plasenta dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya, disertai puluhnya kembali organ-organ kandungan ke keadaan sebelum hamil (Rukiah, A. Y., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun terdapat 10-778 kematian ibu atau setiap 2 jam terdapat 2 ibu hamil atau ibu nifas yang meninggal karena berbagai faktor penyebabnya. Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu (Ratna, S., 2013 dalam Senjonta, 2017).

Beberapa jam setelah pascapersalinan menjadi masa kritis untuk mendiagnosis dan pengelolaan perdarahan abnormal. Masa nifas tidak selamanya berlangsung dengan normal. Pengetahuan mengenai komplikasi pada masa nifas perlu diinformasikan kepada ibu nifas agar ibu nifas dapat melakukan deteksi dini terkait komplikasi masa nifas (Noviana, E., 2018).

Kebertarikan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kurniawati, R., dkk., 2017).

Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung obstetrik yaitu kematian ibu yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, penyebab kematian pertama yaitu hipertensi/eklampsia 32%, komplikasi puerperium 31%, perdarahan post partum 20%, laktasi 7%, aborsi 4%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2 % dan partus lama 1 % penyebab tidak langsung yaitu kematian ibu yang disebabkan oleh penyakit dan bukan karena kehamilan dan persalinannya, penyakit tuberkulosis, anemik, malaria, sifilis, HIV, dan lain-lain yang dapat memperberat kehamilan dan meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian (Muliati, E., dkk., 2016).

Kelompok yang menyebabkan kematian ibu dalam masa nifas ± 90% disebabkan oleh faktor langsung yang dimulai dari proses persalinan yang dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan, infeksi, sakit kepala, bengkak pada wajah dan ekstremitas (Prasetyawati, A., E., 2012).

Pemberian asuhan kebidanan kepada ibu dalam masa nifas sangat penting dilakukan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, melaksanakan deteksi dini adanya komplikasi dan infeksi,

memberikan pendidikan pada ibu dan bayi. Selama masa nifas ibu akan mengalami perubahan. Pelayanan atau asuhan merupakan cara penting untuk memonitori dan mendukung kesehatan ibu nifas normal dan mengetahui secara dini bila ada penyimpangan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu dapat melalui masa nifasnya dengan selamat (Suherni, 2012).

Penatalaksanaan manajemen kebidanan sebagai proses pemecahan masalah yang menerapkan sebuah metode atau pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis sehingga pelayanan komprehensif dan aman dapat tercapai. Salah satu metode ini memberikan pengertian untuk menyatukan pengetahuan dan penilaian yang terpisah-pisah menjadi satu kesatuan yang berarti (Ambarwati R., E., 2013).

Puskesmas Mamejang Makassar merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan terhadap ibu nifas. Data yang diperoleh pada tahun 2018 terdapat 1.513 ibu nifas. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan pada klien dengan dengan masa nifas normal di Puskesmas Mamejang Makassar Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat diambil perumusan masalah yaitu Bagaimana Manajemen Asuhan

Kebidanan dengan masa nifas normal di Puskesmas Mamajang Kota Makassar menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menurut 7 langkah Varney ?

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "F" dengan masa nifas normal di Puskesmas Mamajang Tanggal 19 September - 30 Oktober 2019 dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney sesuai kewenangan kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada Ny "F" dengan masa nifas normal.
- b. Memperoleh kemampuan dalam perumusan diagnosa/masalah aktual pada Ny "F" dengan masa nifas normal.
- c. Memperoleh kemampuan dalam perumusan diagnosa/masalah potensial pada Ny "F" dengan masa nifas normal.
- d. Memperoleh kemampuan dalam pelaksanaan tindakan segera/kolaborasi pada Ny "F" dengan masa nifas normal.
- e. Memperoleh kemampuan dalam perumusan masalah rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny "F" dengan masa nifas normal.
- f. Memperoleh kemampuan dalam pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada Ny "F" dengan masa nifas normal.

- g. Memperoleh kemampuan dalam mengavaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny "F" dengan masa nifas normal
- h. Memperoleh kemampuan dalam membuat pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny "F" dengan masa nifas normal

D. Manfaat studi kasus

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa prodi Dili Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar mendapatkan informasi tentang asuhan kebidanan dengan masa nifas normal

2. Bagi Instansi Tempat studi kasus

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Mamajang Makassar

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Teori

Materi dalam studi kasus yang masa nifas normal melalui pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan yang meliputi identifikasi data dasar, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan segera/konsultasi, kolaborasi/rujukan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Ruang lingkup responden

Responden dalam studi kasus adalah ibu dengan masa nifas normal hari pertama di Puskesmas Mamajang Makassar Tahun 2019

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

- a. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerperium. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Risheni, dkk., 2016).
- b. Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Ambarwati, R, E., 2013).
- c. Puerperium atau juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 bulan berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Risheni, dkk., 2016).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Martalia, D., (2017), masa nifas dibagi menjadi 3 tahap yaitu

a. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal di mana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per-vagin tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilitasi segera.

b. Puerperium intermedial

Puerperium intermedial yaitu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari.

c. Remote puerperium

Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pasien mulai dari saat lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Adapun tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah sebagai berikut (Maritalla D., 2017).

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
 - b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
 - c. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu berkaitan dengan gizi, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, bayi sehat dan KB.
 - d. Memberikan pelayanan KB.
4. Kunjungan Masa Nifas Kunjungan Masa Nifas

Menurut Mollet, E. dkk., (2015), kunjungan dilakukan paling sedikit 3 kali selama ibu dalam masa nifas. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pemeriksaan untuk mendeteksi dini, pencegahan, intervensi, dan penanganan masalah-masalah yang terjadi pada saat nifas seperti dapat dilihat sebagai berikut.

- a. Kunjungan nifas pertama (KF1) adalah kunjungan nifas pada masa 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan. Asuhannya:
 - 1) Memastikan involusi uterus
 - 2) Mendeteksi tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan.
 - 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - 4) Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi.

- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- 6) Bagaimana perawatan bayi sehari-hari.
- b. Kunjungan Nifas kedua (KF2) adalah hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan. Asuhannya:
 - 1) Bagaimana kondisi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi.
 - 2) Kondisi payudara.
 - 3) Ketidakelegan yang dirasakan ibu.
 - 4) Istirahat ibu.
- c. Kunjungan Nifas ketiga (KF3) adalah kunjungan nifas hari ke-28 sampai dengan hari ke-40 setelah persalinan. Asuhannya:
 - 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami bayi yang.
 - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.
5. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan masa nifas:
 - a. Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
 - b. Menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan kebidanan pada masa nifas.
 - c. Sebagai teman terdekat atau pendamping untuk memberikan dukungan yang terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama persalinan dan nifas.

- d. Sebagai pendidik dalam asuhan pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga.
 - e. Sebagai pelaksana asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas.
 - f. Memulai dan mendorong pemberian ASI
6. Perubahan fisiologi dan psikologi Masa Nifas
- a. Perubahan fisiologi masa nifas

1) Involusi

Setelah plasenta lahir, uterus berangsur-angsur menjadi kecil sampai akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Noviana, E., 2016).

Tabel 2.1 Tinggi fundus Uteri

Involusi tinggi fundus uterus pada uterus			
No	Involusi	TFU	Berat Uterus
1.	Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1.000 gram
2.	1 Minggu	Pertengahan pusat simpisis	750 gram
3.	2 Minggu	Tidak teraba diatas simpisis	500 gram
4.	6 Minggu	Normal	50 gram
5.	8 Minggu	Normal Serti sebelum hamil	30 gram

Sumber : Maryunani, A., 2017

2) Pengeluaran Loches (Ambarwati, R., E., 2013).

Pelepasan plasenta dan selaput janin dari dinding rahim terjadi pada stratum spongiosum bagian atas. Setelah 2-3 hari tampak lapisan atas stratum yang tinggal menjadi

nekrotis, sedangkan lapisan bawah yang berhubungan dengan lapisan otot terpelihara dengan baik dan menjadi lapisan endometrium yang baru. Bagian yang nekrotis akan keluar menjadi lochea.

Lochea adalah ekresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai ekresi fisiologis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

Lochea terbagi atas 4 tahapan yaitu:

a) Lochea rubra

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ke-2 post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serbuk dari deciduas dan chorion.

b) Lochea sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke-3 sampai hari ke-7 pasca persalinan.

c) **Lochea serosa**

Lochea ini muncul pada hari ke-7 sampai hari ke-24, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.

d) **Lochea alba** Sejak 2-6 minggu setelah persalinan warna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

3) **Laktasi**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Namun ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala utama adalah kemandirian produksi ASI kurang lancar. Selama kehamilan hormon prolaktin dan plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih diambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ke tiga pasca persalinan kadar estrogen dan progesteron menurun drastis sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi karena ASI. Dengan menyusui lebih dini terjadi perangsang puting susu terbentuk, prolaktin oleh hipofisis, penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflex aliran timbul karena akibat perangsang puting susu karena hisapan bayi.

Proses laktasi ini timbul setelah plasenta terlepas. Plasenta mengandung hormone penghambat prolactin (hormon plasenta) yang menghambat pertumbuhan ASI. Setelah plasenta terlepas hormon plasenta tersebut tak ada lagi sehingga air susu keluar (Saleha, 2016).

4) Serviks

Segara setelah post partum bentuk serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks uteri tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada persatuan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki 2 hingga 3 jari tangan setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

5) Vulva dan vagina

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

Vagina dan lubang vagina pada permulaan perpernum merupakan suatu saluran yang luas yang ber dinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jaang sekali kembali seperti seorang multi-fara, rugae timbul kembali pada minggu ke-3. Himen tampak berbagai tonjolan jaringan keel, dan proses pembentukan berubah menjadi kurung, memipornis yang mak bagi rutipara (Seishe, 2015).

6) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami keadaan konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan dan makanan serta kurangnya aktifitas tubuh.

7) Perubahan Sistem Peredaran

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari post partum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Pada awal post partum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma

saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam post partum.

8) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat perubahan yang terjadi selama hamil. Akibatnya, gerak mobilitas dan sensasi nifas sangat mendukung untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita senario terjadi dilatasi dan kontraksi *rectus abdominis* sehingga sari-sari dan sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, *fascia* tipis dan kulit tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan.

9) Payudara

Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu di bawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu ASI dan alveolus ini ASI di salurkan keci bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus). Dibawah areola seluruh yang besar ini mengalami pelebaran yang disebut sinus. Akhirnya sluran ini memusat kedalam puting

dan bermuar keluar di dalam dinding esvulus maupun saluran, terdapat otot yang apabila berkontraksi dapat meoma ASI keluar (Nurmalisa, 2013).

Gambar 2.1 Proses Laktasi



Sumber: Muliati, E., dkk., 2016.

a) Jenis-jenis ASI

- 1) Kolostrum : Cairan pertama yang di keluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai dengan hari ke-3, berwarna kuning ke-emasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa.
- 2) ASI transisi : keluar pada hari ke-3-9, jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hodrat arang tinggi.
- 3) ASI Mature : ASI yang keluar pada hari ke 9-11 dan seterusnya, nutrisi terus berubah sampai bayi berusia 6 bulan.

7. Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu badan ini partu tidak lebih dari 37,2C, sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5C dari keadaan normal. Tetapi tidak melebihi 38C, sesudah 12 jam pertama melahirkan, umumnya suhu badan lebih dari 38 C mungkin ada infeksi (Ambarwati, R., E., 2013).

b. Tekanan Darah

Tekanan darah segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik yang kembali secara spontan ke tekanan darah sebelum hamil dalam beberapa hari. Tekanan darah normal pada ibu nifas yaitu sistolik 90/60 mmHg diastolik 130/90 mmHg (Maryunah, A., 2017).

c. Nadi

Nadi berkisar antara 50-90 x per menit. Segera setelah partus dapat terjadi bradikardi. Bila terdapat takikardi sedangkan badan tidak panas, mungkin ada pendarahan berlebihan. Pada masa nifas umumnya denyut nadi lebih labil dibandingkan dengan suhu tubuh (Widyasari, H., 2016).

d. Pernapasan

Fungsi pernapasan pada nifas normal wanita jam pertama pascapartum nafas pendek, cepat atau perubahan lain.

memerlukan evaluasi adanya kondisi-kondisi seperti kelelahan.
Normal pernapasan yaitu 18-24 x/menit (Diah, W. 2010).

8. Perubahan kardiovaskuler dan darah

Menurut Yulianti, L. (2016), setelah terjadi diresesi yang memunculkan akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali ke keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Volume darah normal yang diperuhkan plasenta dan pembuluh darah uterin meningkat selama kehamilan. Diresesi terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen yang dengan cepat mengurangi hormon plasenta menjadi normal kembali. Meskipun kadar estrogen menurun selama nifas, namun kadarnya masih tetap tinggi dan pada normal. Plasma darah tidak banyak mengandung cairan sehingga daya koagulasi meningkat.

9. Perubahan Sistem Renal

Pelvis renalis dan uretra yang melebar dan dilatasi selama kehamilan kembali normal pada hari keempat pasca partum. Setelah pasca partum kandung kemih, endema, mengalami kongesti dan hipotonik, yang dapat menyebabkan pengosongan yang tidak lengkap dan residue urine yang berakumulasi kecuali peralatan yang diberikan untuk memastikan berkemih secara periode. Efek persalinan pada kandung kemih dan uretra

menghilang dalam 24 jam pertama pasca partum, kecuali wanita yang mengalami infeksi saluran kemih (Maryunani, A., 2017).

10. Dinding abdomen

Dinding abdomen lurak setelah persalinan karena dinding ini merenggang selama kehamilan. Setiap wanita puerperal mengalami beberapa derajat diastasis rektus, pemisahan otot rektus abdomen. Seberapa besar diastasis bergantung pada sejumlah faktor termasuk kondisi umum pada otot wanita, apakah wanita melakukan latihan untuk mengembalikan tonus ototnya dan menutup diastasisnya setiap kehamilan (Yulianti, L., 2018).

11. Pembesaran payudara

Saat euphoric susu masuk kedalam payudara, pembesaran payudara dimulai dengan perasaan berat saat payudara mulai tensi. Payudara mulai distensi, tegang dan nyeri tekan saat disentuh dan tegang dikodus sus payudara (Noviana, E., 2018).

12. Perubahan psikologis ibu nifas (Risnani, dkk., 2016)

a. Ikatan antara ibu dan bayi (*bonding*)

Pengertian dari *bonding attachment*/keterikatan awal/ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagian hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling menantang, memberikan kepuasan, pemerluhan emosional dan saling membutuhkan. Proses ikatan batin antara ibu dengan bayinya ini diawali dengan kasih

sayang terhadap bayi yang di kandung, dan dapat dimulai dari kehamilan. Ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembangnya bayi. Kondisi yang dapat mempengaruhi ikatan

- 1) Kesehatan emosional orang tua termasuk kemampuan untuk mempercayai orang lain.
- 2) Sistem dukungan sosial yang meliputi pasangan hidup, teman dan keluarga.
- 3) Suatu tingkat ketrimplisan dalam berkomunikasi dan dalam sumber asuhan yang kompeten.
- 4) Kedekatan orang tua dan bayi.
- 5) Kecocokan orang tua dan bayi (termaksud keadaan temperamen dari jenis kelamin bayi).

b. Perubahan peran

Terjadinya perubahan peran yaitu menjadi orang tua setelah kelahiran anak. Sebenarnya suami dan istri sudah mengalami perubahan peran mereka sejak masa kehamilan. Perubahan peran ini semakin meningkat setelah kelahiran anak. Contoh, bentuk perawatan dan asuhan sudah mulai di berikan oleh ibu kepada bayinya saat masih berada di dalam kandungan adalah dengan cara memelihara kesehatannya selama masih hamil, memperhatikan makanan dengan gizi yang baik, cukup istirahat, berolahraga, dan sebagainya.

Dalam periode post partum atau masa nifas muncul tugas dan tanggung jawab baru, disertai dengan perubahan-perubahan perilaku. Perubahan tingkah laku ini akan terus berkembang dan selalu mengalami perubahan sejalan dengan perkembangan waktu cenderung mengikuti suatu arah, pada awalnya orang tua belajar mengenal bayinya dan sebaliknya bayi belajar mengenal orang tuanya lewat suara, bau badan dan sebagainya. Orang tua juga belajar mengenal kebutuhan-kebutuhan bayinya akan kasih sayang, perhatian, makanan, sosialisasi dan perlindungan.

Periode selanjutnya adalah proses menyatunya bayi dengan keluarga sebagai satu kesatuan fungsi keluarga. Masa konsolidasi ini menyandakui peran sosialisasi (mutualisasi ayah-ibu, orang tua-anak, anak dan anak).

c. Peren menjadi orang tua setelah melahirkan

Selama periode post partum, tugas dan tanggung jawab baru muncul dan kebiasaan lama perlu di ubah atau di tambah dengan yang baru. Ibu dan ayah, orang tua harus mengenali hubungan mereka dengan bayinya. Bayi perlu perlindungan, perawatan dan sosialisasi. Periode ini di tandai oleh masa pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengesuh.

d. Tugas dan tanggung jawab orang tua

Tugas pertama orang tua adalah mencoba menerima keadaan bila anak yang di lahirkan tidak sesuai dengan yang di harapkan. Karena dampak dari kecewaan ini dapat mempengaruhi proses pengasuhan anak. Walaupun kebutuhan fisik terpenuhi, tetapi kecewaan terus akan menyebabkan orang tua kurang membalas diri secara penuh dan utuh (Rahmawati, A. 2016).

Orang tua perlu memiliki ketrampilan dalam merawat bayi mereka yang meliputi kegiatan-kegiatan pengasuhan, tanda-tanda komunikasi yang di berikan bayi untuk memenuhi kebutuhannya serta beresaksi secara tepat terhadap tanda-tanda tersebut berikut ini adalah tugas dan tanggung jawab orang tua terhadap bayinya:

- 1) Orang tua harus menerima keadaan anak yang sebenarnya dan tidak terus terbuaya dengan khayalan dan impian yang yang di miliknya tentang figur anak idealnya. Hal ini berarti orang tua harus menerima penampilan fisik, jenis kelamin, temperamen, dan status fisik anaknya.
- 2) Orang tua harus yakin bahwa bayinya yang baru lahir adalah seorang pribadi yang terpisah dari diri mereka, artinya seseorang yang memiliki banyak kebutuhan dan memerlukan perawatan.

- 3) Orang tua harus bias menguasai cara perawatan bayinya. Hal ini termasuk aktivitas merawat bayinya, memperhatikan gerakan komunikasi yang dilakukan bayi dalam mengatakan apa yang diperlukan dan memberi respon yang cepat.
- 4) Orang tua harus melakukan kriteria evaluasi yang baik dan dapat dipakai untuk menilai kesuksesan atau kegagalan hal-hal yang dilakukan pada bayi.
- 5) Orang tua harus menetapkan suatu tempat bagi bayi baru lahir di dalam keluarga. Baik bayi ini merupakan yang pertama atau yang terakhir, semua anggota keluarga harus menyesuaikan mereka dalam menerima kedatangan bayi.

e. Penyesuaian ibu

Adaptasi psikologis pada ibu melalui suatu proses yang terjadi pada 3 tahap Menurut (Risnani, dkk., 2018)

1) Fase taking in

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian pada tubuhnya, sehingga cenderung pasif dengan lingkungan, ketidak yamanan yang dialami antara lain rasa mules, kurang tidur dan kelelahan, hal yang perlu diperhatikan dalam fase ini adalah istirahat yang cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi.

2) Fase *taking hold*

kedua berlangsung 3-10 hari post partum, ibu khawatir akan ketidak mampunya dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi krisis yang dialami ibu.

3) Fase *letting go*

Fase *letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan, ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

1. Kebutuhan masa nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Tidak ada kontraindikasi dalam pemberian nutrisi setelah persalinan, ibu harus mendapat nutrisi yang lengkap dengan tambahan kalori sejak sebelum hamil (200-500 kal) yang akan mempercepat pemulihan kesehatan dan kekuatan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI serta mencegah terjadinya infeksi (Risnani, dkk., 2016).

Gizi ibu menyusui dibutuhkan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu. Kebutuhan gizi yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a) Makanan yang dianjurkan seimbang antara jumlah dan mutunya

- b) Banyak minum, setiap hari harus minum lebih dari 6 gelas.
- c) Makan makanan yang tidak merangsang, baik secara termis, mekanis atau kimia untuk menjaga kelancaran pencernaan.
- d) Batasi makanan yang berbau keras.
- e) Gunakan bahan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau.
- f) Anjurkan dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
- g) Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun ke dua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan kalori per harinya. Misalnya pada ibu dengan kebutuhan per hari 1800 kalori artinya saat nifas pada 6 bulan pertama di butuhkan 1800 kalori plus tambahan 800 kalori sehingga kalori yang di butuhkan sebanyak 2600 kalori. Asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter di dapat dari air minuman dan 1 liter dari cairan yang ada pada kuah sayur, buah dan makanan yang lain.
- h) Mengonsumsi vitamin A 200.000 IU. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama

kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI

2) Ambulasi Dini

Ambulasi sedini mungkin sangat dianjurkan, kecuali ada kontraindikasi ambulasi ini akan meningkatkan sirkulasi dan mencegah risiko tromboembolis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih. bidan harus menjelaskan tujuan dan manfaat dan ambulasi dini, ambulasi ini dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Ambulasi dini dapat mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena deep-veins, dan emboli pulmonal. Disamping itu ibu merasa lebih sehat dan kuat serta dapat segera merawat bayinya. Ibu harus didorong untuk berjalan dan tidak hanya duduk di tempat tidur saja (Rahmawati A, 2016)

3) Eliminasi

Menurut Nurmatsa, 2013 Pemantauan urin dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik. Memasuki masa nifas, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urin masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal 150 ml. Ibu nifas yang kesulitan dalam berkemih kemungkinan disebabkan oleh menurunnya tonus otot kandung kemih, adanya edema

akibatnya trauma persalinan dan rasa takut timbulnya rasa nyeri setiap kali berkemih.

Kebutuhan untuk defekasi biasanya timbul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Kebutuhan ini akan terpenuhi bila ibu mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat cukup cairan dan melakukan mobilisasi dengan baik dan benar. Bila serit dan waktu itu ibu belum defekasi mungkin perlu diberikan obat pelancar.

4) Kebersihan Diri

Mandi ditempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri. Diambil mandi yang terutama diperhatikan adalah payudara memee diurutkan perawatap perineum.

a. Personal hygiene

Menurut Saleha (2016), tujuannya menghindari infeksi post partum. Selain pada saat post partum ibu sangat rentan terhadap infeksi.

- 1). Mengajarkan ibu menjaga kebersihan diri.
- 2). Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- 3). Mengajarkan ibu untuk membersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
- 4). Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalut atau kain setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang

jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah sinar matahari atau setrika.

- 5) Menganjurkan Ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan kelaminnya.

b. Perawatan perineum

Apabila setelah buang air besar atau buang air kecil perineum dibersihkan secara rutin. Cara membersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Biasanya Ibu merasa takut pada kemungkinan jahitannya akan lepas, juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau dicuci, cairan sabun atau sejenisnya ketanya dipakai setelah buang air kecil atau air besar (Bahiyatun, 2009).

Membersihkan dimulai dari klitoris sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu dibentahu cara ganti pembalut posisikan pembalut dengan baik, sehingga tidak bergeser. pembalut yang sudah kotor harus diganti minimal 4 kali sehari. Ibu diberi tahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan Ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

c. Perawatan payudara

Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang mendukung payudara, apabila puting susu lecet dioleskan colostum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting yang lecet, apabila lecet sangat berat istirahatkan selama 24 jam, ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok untuk menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan parasetamol 1 tablet setiap 4-8 jam.

Cara perawatan payudara Menurut Maryunani, A. (2017)

- 1) Lotion dengan minyak/baby oil secukupnya
- 2) Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut kearah atas terus kearah ping. kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara
- 3) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan gerakan pada setiap payudara.

- 4) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi keelingking mengerut payudara kearah puting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.
- 5) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari bingan mengerut payudara mulai dari pangkal ke arah puting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.
- 6) Setelah pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit.
- 7) Kenangkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra.

Gambar 2.2 Cara perawatan payudara



Sumber : Maryunani, A., 2017.

d. Posisi menyusui yang baik dan benar (Lina, R., 2015).

1) *The cradle* (posisi mendekap). Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir. Pastikan punggung susu ibu benar-benar mendukung untuk posisi ini. Jaga bayi diperut ibu, sampai kulit bayi dan kulit ibu saling bersentuhan. Biarkan tubuh bayi menghadap kearah ibu, dan letakkan kepala bayi pada ibu.

2) *The cross cradle hold* (posisi mendekap silang). Ibu dipastikan dengan posisi tangan yang digunakan untuk menyangga tubuh bayi adalah tangan yang berlawanan dengan payudara yang digunakan untuk menyusui. Posisi ini bagus untuk bayi prematur atau ibu dengan puting payudara kecil.

3) *Saddle hold* (posisi duduk). Ibu dipastikan duduk dengan nyaman dan santai pada kursi yang rendah, biasanya kursi yang disertai sandaran lebih baik. Apabila kursinya agak tinggi, maka diperlukan kursi untuk meletakkan kaki ibu.

4) *The lying position* (posisi berbaring). Ibu dipastikan merasa nyaman relaks. Agar santai, maka ibu berbaring pada sisi yang ia bisa tidur. Rasa nyaman bisa dibantu dengan menempatkan satu bantal dibawah kepala dan bantal yang lain dibawah dada. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak

perlu menarik puting. Ibu dapat menyangga bayi dengan lengan bawah, sedangkan lengan atas menyangga payudara, dan apabila tidak menyangga payudara, maka dapat memegang bayi dengan lengan atas.

Gambar 2.3 posisi menyusui



Sumber : Rahmawati, A | 2016

- a. Tanda bayi sudah menyusui dengan benar
- 1) Seluruh tubuh berdekatan dan terarah pada Ibu
 - 2) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara
 - 3) Adegia tidak terlihat dengan jelas
 - 4) Bayi terlihat melakukan isapan yang dalam dan lama serta merelax aslinya
 - 5) Bayi terlihat senang dan tenang
 - 6) Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu
- f. Istirahat

Kebutuhan istirahat sangat diperlukan Ibu beberapa jam setelah melahirkan, proses persalinan yang lama dan

melelahkan dapat membuat ibu frustrasi bahkan depresi apabila kebutuhan istirahatnya tidak terpenuhi.

Masa nifas sangat erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu terutama segera setelah melahirkan. Pada tiga hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan dan nyeri yang timbul pada luka perineum pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan. Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam, pada ibu nifas kurang istirahat akan menyebabkan:

- 1) Berkurangnya produksi ASI
- 2) Menipenambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

g. Seksual

Masa nifas yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari merupakan masa pembersihan rahim. Sama halnya seperti pada saat menstruasi, darah nifas mengandung trombosit, sel-sel degeneratif, sel-sel mati dan sisa sel-sel endometrium.

Banyak pasangan suami istri merasa frekuensi berhubungan intim semakin berkurang setelah memiliki anak, ada anggapan bahwa setelah persalinan bahwa seorang wanita

kurang bergairah karena pengaruh hormon, terutama pada bulan-bulan pertama pasca melahirkan. Sebenarnya kegiatan mengurus bayi dan menyusui membuat wanita lebih banyak mencurahkan perhatian kepada bayi dibandingkan suami. Untuk memiliki waktu berdua saja sulit apalagi berhubungan intim. Beberapa bulan pertama setelah melahirkan, memang hormon pada wanita akan dirangsang ulang untuk menyusui dan mengasuh bayi.

Meski hubungan dilakukan setelah minggu ke-6 adakalanya ibu-ibu tertentu merasa hubungan masih terasa sakit atau nyeri meskipun telah beberapa bulan proses persinian. Gangguan seperti ini disebut dyspareunia atau rasa nyeri di waktu senggama.

b. Asuhan masa nifas

Menurut Astuti, S (2015), asuhan masa nifas dimaksud pada saat keluar dari rumah sakit, ibu dan anak berada di dalam keadaan sehat mengetahui cara merawat anaknya. Perawatan post natal di rumah sekitar 5-7 hari setelah persalinan normal jika terdapat komplikasi atau intervensi, mungkin diperlukan waktu satu atau dua hari lebih lama perawatan post partum dimulai sejak keluar dengan menghidupinya kemungkinan-kemungkinan perdarahan post partum, dan infeksi antara lain.

1) Mobilisasi

Menurut Rolto, J., (2013), dimasa lampau perawatan perenium sangat konservatif, selama masa tersebut, ibu diharuskan tidur telentang sesudah 8 jam, ibu boleh miring kiri atau miring ke kanan untuk mencegah thrombosit. Ibu dan bayi di tempatkan dalam satu kamar, pada hari ke-2, bila perlu dilakukan latihan senam. Pada hari ke-3 umumnya sudah dapat duduk, pada hari ke-4 berjalan, dan pada hari ke-5 dapat di pulangkan.

Keuntungan mobilisasi dini adalah agar perdarahan rahim ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas.

Senam nifas yang dilakukan tepat waktu secara bertahap hari demi hari, akan menghasilkan hasil yang maksimal. Adapun manfaat dari senam nifas adalah:

- a) Mempertahani sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (trombosis) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.
- b) Memperbaiki sikap tubuh setelah kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung.
- c) Memperbaiki tonus otot pelvis.
- d) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah.

- e) Memperbaiki regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan
- f) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul
- g) Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi

hal-hal yang berkaitan dengan nutrisi bagi ibu menyusui pasca persalinan yaitu (Maryunani A, 2017):

- a) Anjurkan ibu untuk minum paling sedikit 6 sampai 12 gelas air atau minuman lain setiap hari
- b) Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang segar dan bervariasi setiap hari
- c) Makanlah sumber protein nabati dan hewani seperti daging, telur, kacang-kacangan ikan, dan ayam
- d) Makanan karbohidrat seperti beras, jagung, kentang dan ubi
- e) Sayuran dan buah-buahan seperti sayuran-sayuran yang daunnya berwarna hijau tua, misalnya bayam dan kangkung dan buah-buahan yang berwarna kuning dan orange yang misalnya jeruk, pepaya, pisang dan mangga
- f) Anjurkan ibu makan lebih banyak dari biasanya (1 sampai 2 piring) terutama yang mengandung

g) Jelaskan pada ibu bahwa membutuhkan lebih banyak makanan yang manis-manis dan berlemak.

h) Anjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering apa bila nafsu makan berkurang.

2) Latihan Nifas

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 6 minggu, ibu membutuhkan latihan-latihan tertentu yang dapat mempercepat proses involusi. Salah satu latihan yang dianjurkan pada masa ini adalah senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dianjurkan oleh ibu setelah persalinan, setelah keadaan ibu normal (pulih kembali). Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu secara fisiologi hingga psikologi.

Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Ibu tidak perlu khawatir terhadap luka yang timbul akibat proses persalinan karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam persalinan seasar, ibu sudah dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar perdarahan darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas.

Senam nifas yang dilakukan tepat waktu secara bertahap hari demi hari, akan membuahkan hasil yang maksimal. Adapun manfaat dari senam nifas adalah :

- a) Memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (trombosa) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai
- b) Memperbaiki sikap tubuh setelah kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung
- c) Memperbaiki tonus otot pelvis
- d) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah
- e) Memperbaiki regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan
- f) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul
- g) Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi

L. Komplikasi dan kelainan masa nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengidentifikasi adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas. Adapun tanda-tanda bahaya masa nifas menurut (Amparwati, R. E. 2013)

1) Sub involusi uteri

Involusi adalah keadaan involusi mengedil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dan 1000 gram setelah bersalin menjadi 40-60 gram 5 minggu kemudian. Pada beberapa keadaan terkadang proses involusi rahim tidak berjalan sebagaimana mestinya sehingga proses pengecilannya terlambat. Keadaan demikian disebut sub involusi uteri.

2) Perdarahan pasca persalinan (Mujati, E, dkk, 2016).

a) Perdarahan pasca persalinan primer atau perdarahan pasca persalinan segera. Perdarahan pasca persalinan primer terjadi dalam 24 jam pertama, penyebab utama perdarahan primer adalah atonia uteri, plasenta plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir, terbanyak dalam 2 jam pertama.

b) Perdarahan pasca persalinan sekunder atau perdarahan masa nifas, perdarahan pasca lambat, perdarahan pasca persalinan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama post partum, penyebab utama perdarahan pasca persalinan sekunder adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.

3) Infeksi masa nifas

Infeksi masa nifas merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun.

dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari.

Gejala infeksi masa nifas sebagai berikut:

- a) Tampak sakit dan lemas
 - b) Suhu meningkat $>38^{\circ}\text{C}$
 - c) Tekanan darah meningkat/menurun
 - d) Kesadaran gelisah/koma
 - e) Terjadi gangguan involusi uterus
 - f) Lochia berbau berbau
- 4) Kelainan pada payudara

Kelainan yang mungkin terjadi adalah bengkakan ASI, mastitis, dan abses mammae.

- 5) Demam

Pada masa nifas mungkin terjadi peningkatan suhu badan atau keluhan nyeri, demam pada masa nifas menunjukkan adanya infeksi, yang tersering infeksi kandungan dan saluran kemih. ASI yang tidak keluar, terutama pada hari ke 3-4 terkadang menyebabkan demam disertai payudara membengkak dan nyeri, demam ASI ini umumnya berakhir setelah 24 jam.

- 6) Pre-eklampsia dan Eklampsia

Keadaan pre-eklampsia dan Eklampsia ini ditandai dengan

- a) Tekanan darah tinggi
- b) Oedema pada muka dan tangan
- c) Pemeriksaan laboratorium protein urine positif. Selama masa nifas di hari ke 1 sampai 28 ibu harus mewaspadai munculnya gejala pre-eklampsia, dimana kesadaran hilang dan tekanan darah meningkat sehingga dapat menyebabkan kematian.

7) Keadaan abnormal psikologi pada ibu nifas

Dibutuhkan pendekatan menyeluruh/multispek dalam penanganan ibu post partum blues. Secara garis besar dapat di katakan bahwa di butuhkan penanganan di tingkat perilaku, emosional, intelektual, social dan psikologis bersama-sama dengan melibatkan lingkungannya, yaitu suami, keluarga dan teman dekatnya.

B. Ketidaknyamanan pada Ibu nifas

1. Nyeri Luka Perineum

a. Pengertian

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Muliati, E., dkk, 2016).

Nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu melahirkan karena adanya jaringan yang terputus. Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi maupun social cultural individu. Setiap ibu nifas memiliki persepsi dan dugaan yang unik tentang nyeri pada masa nifas, yaitu tentang nyeri dan bagaimana kemampuan mengatasi nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akan berpengaruh terhadap mobilisasi yang dilakukan oleh ibu, pola istirahat, pola makan, pola tidur, asusana, hal itu, kemampuan untuk buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), aktivitas sehari-hari dan mengurus bayi (Muliati, E., dkk., 2016).

b. Penyebab

Nyeri perineum adalah nyeri yang dirasakan akibat pada perineum (Muliati, T., S., 2017).

- 1) Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan perjahit.

2) Episiotomi adalah sebuah insisi bedah pada perineum untuk membesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

c. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala nyeri luka jahitan perineum, yaitu merasa nyeri/sakit pada area titik karena adanya jahitan pada perineum, jahitan perineum tampak lembab, merah terang, perdarahan sedikit, serta tampak pengeluaran lochea rubra pada perineum.

d. Diagnosis

Dapat didiagnosis ibu post partum yang mengalami nyeri luka perineum yaitu dengan adanya jahitan pada perineum, tampak ibu merasa menahan sakit saat bergerak, tampak luka jahitan masih basah dan pengeluaran lochea.

e. Patofisiologi Nyeri Perineum

Patofisiologi nyeri perineum yang dialami oleh ibu nifas diakibatkan oleh proses persalinan, saat persalinan terjadi dilatasi serviks dan distensi korpus uteri yang mengangkan segmen bawah uterus dan serviks kemudian nyeri dilanjutkan ke dermaton yang disuplai oleh segmen medulla spinalis yang sama dengan segmen yang menerima input nosiseptif dari uterus dan serviks. Regangan dan robekan jaringan pada saat persalinan terjadi pada perineum dan tekanan pada otot skelot perineum, nyeri diakibatkan oleh rangsangan struktur somatik superficial dan digambarkan

sebagai nyeri yang tajam dan terlokalisasi, terutama pada daerah yang disuplai oleh saraf pudendus (Muliati, T., S., 2017).

Tabel 2.2. Tingkat Nyeri Perineum

NO	Tingkatan Nyeri	Keterangan
1	1-3	nyeri ringan secara subjektif klien dapat berkomunikasi
2	4-6	Nyeri sedang secara objektif klien mendesah menyeringai dapat menunjukkan lokasi nyeri dapat mendeskripsikannya dapat mengikuti perintah dengan baik
3	7-9	Nyeri berat secara objektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dapat mendeskripsikannya tidak dapat bicara dengan alih posisi nafas panjang dan distakasi
4	10	Nyeri sangat berat pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi dan mengikuti

Sumber : Smeltzer S. C. B. dan Branda, G., 2010.

f. Komplikasi

Menurut Sofyan, A. (2011), komplikasi pada luka perineum dapat menimbulkan nyeri pada ibu ketika masa nifas sehingga hal tersebut tentunya menimbulkan ketidaknyamanan yaitu terjadinya perdarahan pada luka robekan jalan lahir dan infeksi pada luka. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih atau pada jalan lahir, penanganan pada komplikasi

yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu post partum mengingat kondisinya sangat lemah. Selain itu nyeri luka paraneum pada ibu nifas juga dapat berakibat :

g. Penanganan

1) Teknik relaksasi

Relaksasi merupakan metode yang efektif untuk mengurangi nyeri dengan cara nafas dalam, dengan cara relaksasi membuat mengurangi tegangan otot, sehingga menurunkan intensitas nyeri atau meningkatkan toleransi nyeri dengan cara menghirup oksigen untuk menggunakan pernafasan abdomen birkrama dan lambat dalam sampai sembilan kali per menit, dan dapat mempertahankan lama yang lambat dan konstan (Risneri, dkk, 2016)

2) Mobilisasi dini

Mobilisasi dini sangat penting untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi pada luka, mempercepat involusi otot kandungan, melancarkan peredaran darah, mencegah trombopiebtis dan akan mempercepat penyembuhan luka.

3) Pemberian kompres air dingin

Pemberian kompres air dingin dapat mengurangi nyeri sesuai dengan metode sederhana yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yang secara alami, yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif

pilihan yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan (Rahmawati, A., 2016)

4) Berbaring, agar tekanan pada bawah tubuh berkurang

2. Bendungan Air Susu

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesterone turun dalam 2-3 hari. Dengan demikian, faktor dari hypothalamus yang menghalangi keluarnya prolactin waktu hamil sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi dan terjadi sekresi prolactin oleh pituita (Risnani, dkk., 2016)

Pada permulaan nifas, apa bila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna terjadi bendungan air susu, payudara panas, keras, dan nyeri pada deribasan serta suhu badan naik. Pusing susu mendatar ini dapat menyulitkan karena pembesaran vena dan pembuluh limfe.

Penanganan dilakukan dengan jalan menyokong payudara dengan BH dan memberikan analgetika. Kadang-kadang perlu diberi stilboestrol 3 kali sehari 1 mg selama 2-3 hari (sementara waktu) untuk mengurangi pembendungan dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan (Yullanti, L., 2015).

3. Nyeri perut bagian bawah

Beberapa wanita merasa nyeri cukup berkurang dengan mengubah posisi tubuhnya menjadi telungkup dengan meletakkan bantal atau gulungan selimut dibawah abdomen.

Patofisiologi disebabkan oleh adanya serangkaian kontraksi dan relaksasi yang terus-menerus pada uterus. gangguan ini lebih banyak terjadi pada wanita dengan paritas yang banyak (multipara) dan wanita mempunyai cara yang efektif untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah adalah dengan mengosongkan kandung kemih yang penuh yang menyebabkan kontraksi uterus tidak optimal, ketika kandung kemih kosong, ibu dapat telungkup dengan bantal di bawah perut, hal ini akan menjaga kontraksi dan menghilangkan nyeri (Mochar, R., 2011)

Peringatannya kompres Uterus yang hangat pada posisi ini dapat mengurangi kram secara signifikan. Analgesia efektif bagi sebagian besar wanita yang kontraksinya sangat nyeri (Aisyaroh, N., & Islamia., 2010).

Pada primipara, tonus otot uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya telah kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sehingga dialami multipara dan biasa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan di empat uterus terlalu teregang (Misalnya pada bayi besar, dan kembar).

Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkat nyeri ini karena keadaannya merangsang kontraksi uterus (Risneni, dkk, 2016).

C. Standar Pelayanan Nifas

Terdapat tiga standar dalam pelayanan kebidanan nifas berikut:

1. Standar 13 perawatan bayi baru lahir

Bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir untuk memastikan penyesuaian spontan mencegah asfiksia, menentukan ketuban dan melakukan tindakan atau menuruti sesuai dengan kebutuhan, bidan juga harus mencegah atau menangani hipotermi (standar pelayanan kebidanan).

2. Standar 14 penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan

Bidan melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam dua jam setelah persalinan serta melakukan tindakan yang diperlukan. Disamping itu, bidan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang mempercepat pulihnya kesehatan ibu dan membantu ibu untuk memulai pemberian ASI (standar pelayanan kebidanan).

3. Standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

Bidan memberikan pelayanan selama 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 secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB (standar pelayanan kebidanan).

D. Tujuan tentang proses manajemen kebidanan

1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, yaitu dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Ambarwati, R., E. 2013).

2. Proses manajemen kebidanan

Proses manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang mempergunakan sebuah metode atau pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis sehingga pelayanan komprehensif dan aman dapat tercapai (Wulandari, 2010).

a. Langkah 1 : pengumpulan data dan Analisa Data Dasar

Merumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dan semua

sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien (Ambarwati, R., E., 2013).

Data yang dikaji meliputi subjektif dan data objektif. Data subjektif di dapat langsung dari pasien atau keluarganya seperti identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat reproduksi. Sedangkan data objektif diambil melalui pemeriksaan baik pemeriksaan umum dan pemeriksaan penunjang (Wulandari, 2016).

Adapun data subjektif yang diperoleh : ibu mengatakan sudah melahirkan ibu mengatakan mendapatkan jahitan, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan ini post partum hari pertama dengan nyeri luka perineum, ibu mengatakan loket bergerak.

Adapun data objektif yang diperoleh : ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik, nampak pengeluaran lochia, TFU turun 1 cm/hari, kontraksi uterus baik terasa keras dan bundar, tampak ibu menangis menahan sakit saat bergerak, tampak luka jahitan masih basah.

b. Langkah II . Merumuskan Diagnosa /Masalah Aktual

Langkah selanjutnya setelah memperoleh data adalah melakukan analisa data dan interpretasi sehingga didapatkan

rumusan diagnosa. Berdasarkan data yang diperoleh bidan akan memperoleh kesimpulan.

c. Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah potensial

Identifikasi adanya diagnosa atau masalah potensial lain dan diagnosa atau masalah saat sekarang adalah masalah antisipasi. Pencegahan luka, menunggu, menunggu, mengobati, dan bersiap-siap untuk segala sesuatu yang dapat terjadi. Pada langkah ini sangat penting untuk melakukan asuhan yang aman dan nyaman (Wulandari, 2010).

Pada kasus nyeri perut bagian bawah ini kemungkinan munculnya rasa sakit atau nyeri pada perut setelah melahirkan ini karena juga dengan nama afterpains. Hal ini karena saat proses melahirkan pertama kali, rahim atau uterus masih dalam keadaan baik (Ambarwati, R., E., 2013).

Sub involusi adalah proses involusi uterus tidak berjalan sebagaimana mestinya seperti pengeluaran lochia tidak lancar, kontraksi, keterlambatan penurunan TFU, pembengkakan payudara karena proses laktasi yang belum adekuat.

Infeksi puerperalis adalah infeksi pada traktus genitalia setelah persalinan, biasanya dari endometrium bekas insersi plasenta. Setelah kala III persalinan bekas insersi plasenta merupakan sebuah luka dengan permukaan yang tidak rata, daerah ini merupakan tempat yang baik untuk berkembangnya

bakteri. Begitu juga serviks, vulva, vagina, dan perineum yang sering mengalami perlukaan pada persalinan. Semua ini merupakan tempat masuk/kembangnya kuman pathogen (Saleha, 2016).

Pendarahan pasca persalinan adalah pendarahan yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan jalan lahir dan jaringan sekitarnya. Pendarahan post partum bila tidak mendapat penanganan yang semestinya akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu (Risnani dkk., 2018).

d. Langkah IV. Tindakan Segera, Kolaborasi, Konsultasi dan Rujukan

Edukasi atau dokter mengidentifikasi penyebab tindakan segera atau konsultasi, kolaborasi dan rujukan atau penanganan bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien (Ambarwati, R. E. 2013).

e. Langkah V. Rencana Tindakan/Intervensi

Berdasarkan diagnosa yang didapat bidan dapat merencanakan asuhan pada ibu. Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya (pengkajian data dan perumusan masalah)

(Wulandari, 2010).

- Tujuan
1. Masa nifas berlangsung normal
 2. Proses Laktasi berlangsung normal

3. Nyeri pada luka perineum berkurang

4. Masalah potensial tidak terjadi

Kriteria : Keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), proses involusi uteri berjalan normal (TFU turun 1 cm/hari), pengeluaran lochea normal tidak berbau busuk, ibu dapat melakukan aktivitas dengan baik dan TTV dalam batas normal.

Intervensi:

1. Observasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital
2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea
3. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesedang mungkin
5. Anjurkan ibu makan makanan yang bergizi
6. Lakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara dan memperlancar ASI
7. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan
8. Anjurkan ibu mobilisasi dengan cara miring kiri atau kanan dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat
9. Ajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi
10. Beritahu ibu untuk selalu mengganti pembalutnya minimal 2 kali sehari.

11. Sarankan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genitalia:

12. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

f. Langkah VI. Pelaksanaan Tindakan atau Implementasi

Pada langkah ini rencana esuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien (Ambarwati, R. E. 2013).

Pada kasus perineum maka dilakukan tindakan seperti mengobservasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, menganjurkan ibu untuk segera beristirahat, mengobservasi mobilisasi dini, menjelaskan manfaatnya, menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genitalia, mengganti pembalut minimal dua kali sehari atau tiap kali BAK, cukup istirahat dan berikan pengertian manfaat istirahat.

Konseling tentang gizi yaitu makan bergizi, bermutu dan cukup kalori, minum 3 liter air sehari atau segelas setiap habis menyusui, minum tablet Fe/zat besi, minum vitamin A (200.000 IU), melakukan perawatan payudara, menjaga kebersihan payudara, memberi ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan, memberikan konseling tentang hubungan seksual dengan

memberi pengertian hubungan seksual kapan boleh dilakukan, anjurkan pada ibu untuk mengikuti KB sesuai dengan keinginannya, dan mengobservasi tanda-tanda infeksi. Meninjau tanda-tanda vital, mengkaji psikologis ibu termasuk adakah ketidaknyamanan atau kecemasan yang dialami, pemeriksaan fisik, dan pengawasan terhadap tanda-tanda perdarahan (Wulandari, 2010).

Perawatan luka jahitan perineum merupakan masalah kebersihan, dimana bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas. Adapun pencegahan agar tidak terjadinya infeksi pada luka jahitan perineum antara lain:

1. Mengobservasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital
2. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea tiap hari
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
4. Meriakanjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Melakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara dan memperlancar ASI
6. Mengajarkan ibu makan- makanan yang bergizi
7. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan

8. Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan cara miring kanan atau miring kiri dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat.
9. Mengajarkan ibu teknik relaksasi.
10. Memberitahu ibu untuk selalu mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
11. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia.
12. Mengajarkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

g. Langkah VII: Evaluasi Asuhan Kebidanan

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang diberikan untuk kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tapi belum efektif atau merencanakan kembali yang belum terlaksana (Wulandari, 2010).

Adapun hal-hal yang dievaluasi pada kasus ibu nifas dengan nyeri perineum yaitu masa nifas berjalan normal yang ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU turun 1 cm/hari, proses laktasi berlangsung normal, adanya pengeluaran ASI, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri.



panas dan kerusakan jaringan, sub involusio, perdarahan, dan nyeri luka perineum dapat diatasi.

4. Pendokumentasian Hasil Asuhan

Dari 7 proses elur pikir tersebut diorganisasikan kedalam bentuk sebuah kerangka kerja yang disebut SOAP untuk mendokumentasikan asuhan klien dalam rekam medis berupa catatan kemajuan/perkembangan (*progress notes*).

Adapun komponen SOAP tersebut adalah:

a. Subjektif (S)

Menggambarakan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui wawancara pada langkah 1 Varney.

Data subjektif

- 1) Ibu mengatakan sudah melahirkan
- 2) Ibu mengatakan ini post partum hari pertama
- 3) Ibu mengatakan mendapatkan jahitan
- 4) Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan
- 5) Ibu mengatakan takut untuk bergerak

b. Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam batas fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah 1 Varney.

Data objektif :

- 1) Ibu dalam keadaan baik tanda-tanda vital dalam batas normal
- 2) TFU setinggi pusat
- 3) Nampak pengeluaran lochia
- 4) Kontraksi uterus baik, tidak keras dan bundar
- 5) Tampak br. memipis perlahan sakit saat bergerak
- 6) Tampak luka janda perineum masih basah

c. Assessment (A)

Mengumpulkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi. Diagnosa atau masalah dan antipasi tindakan oleh bidan/dokter. Konsultasi atau kolaborasi dan tujukan sebagai langkah IIIGTV

Diagnosa : Post partum

Masalah aktual : 1) Nyeri Perut Bagian Bawah

2) Nyeri Luka Perineum

Masalah potensial :

1) Infeksi perineum

2) Perdarahan

3) sub involusio

Tindakan emergency : Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti nyeri, antibiotik

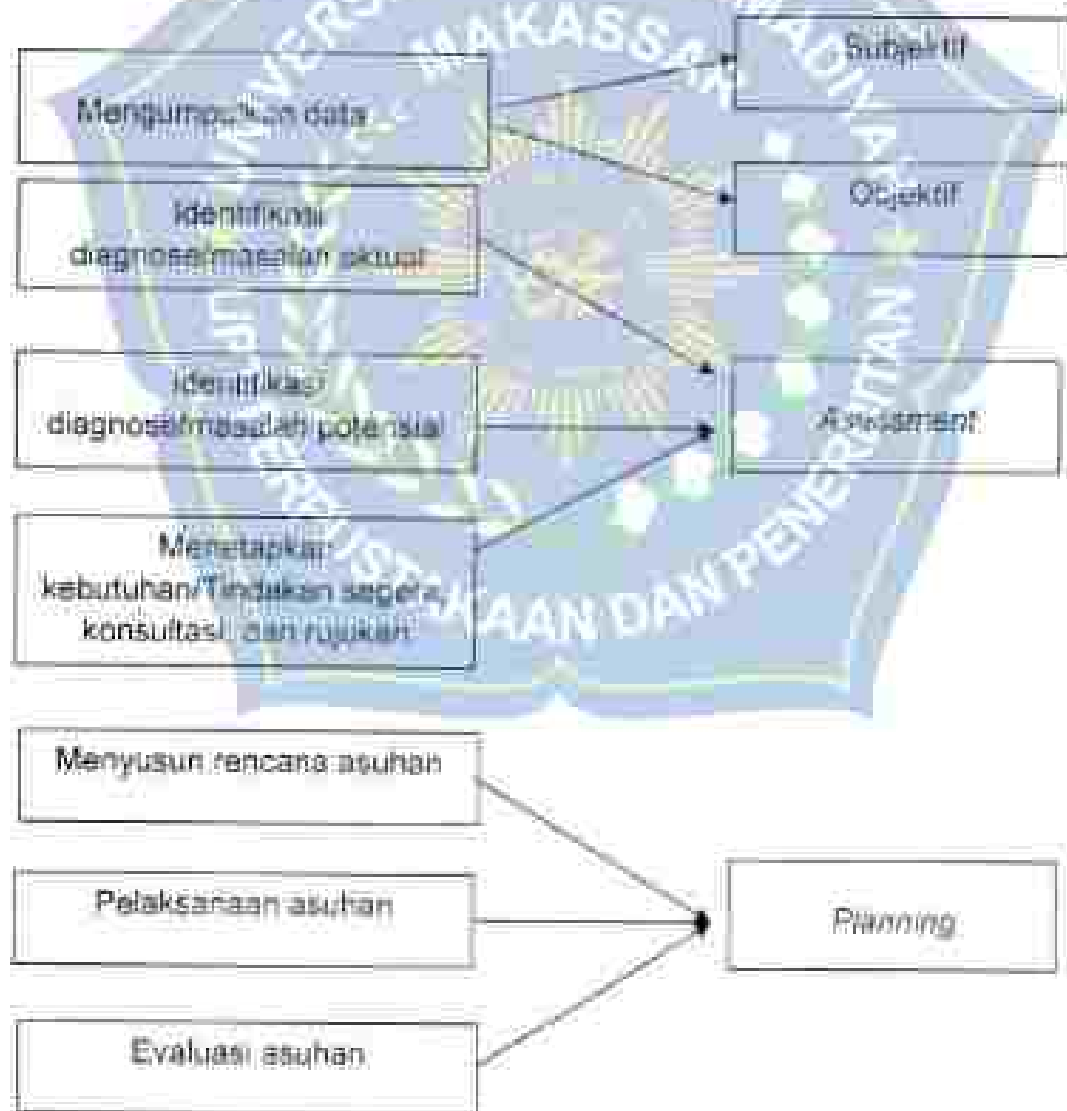
d. Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari pencernaan, tindakan Implementasi, dan Evaluasi berdasarkan asesmen sebagai langkah V, VI, VII Varney, yaitu:

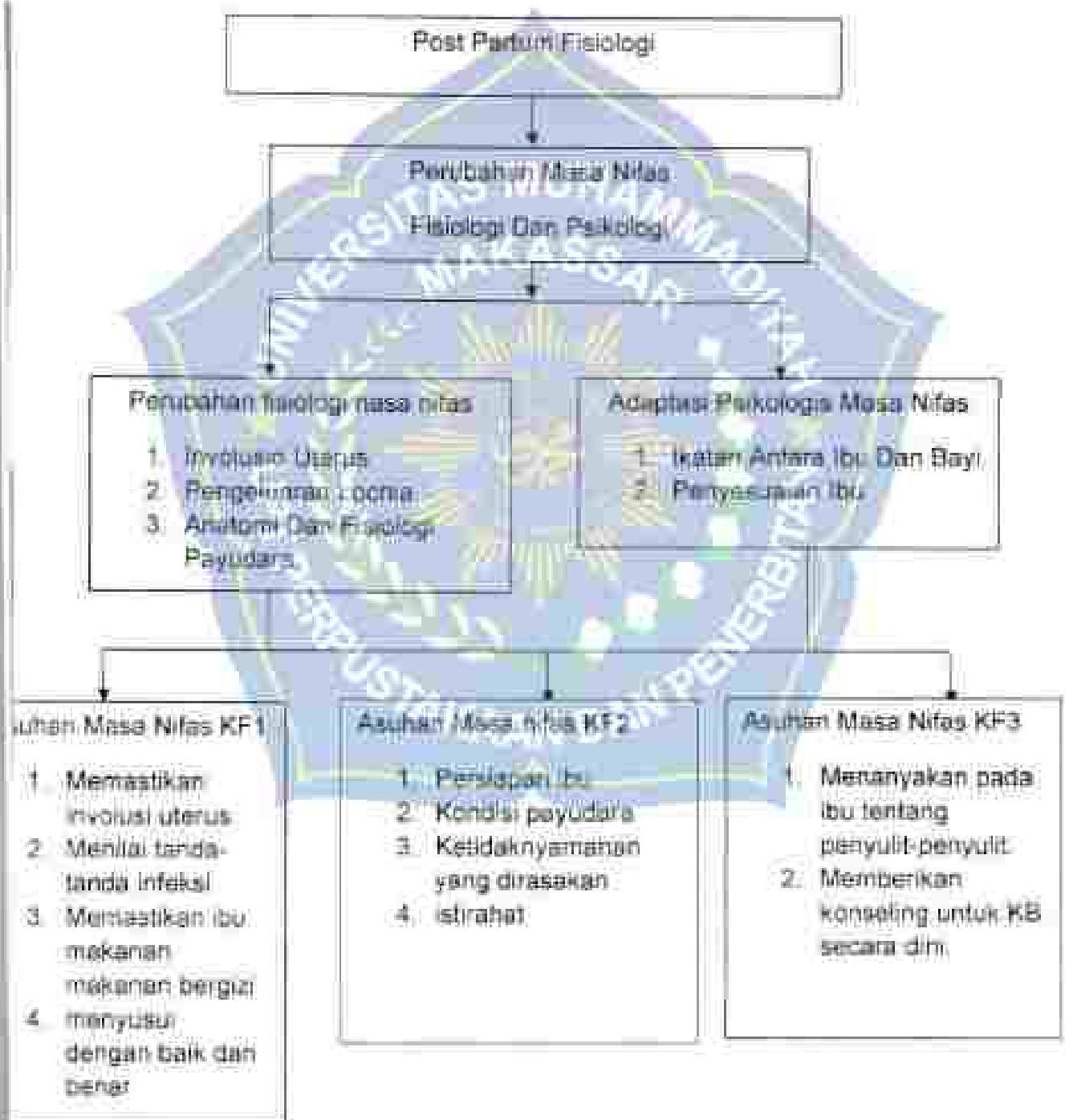
- 1) Mengobservasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital
- 2) Mengobservasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochia tiap hari.
- 3) Mengobservasi terhadap tanda-tanda perdarahan
- 4) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- 5) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- 6) Merangsang ibu untuk menyusui bayinya sesedikit mungkin
- 7) Melakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara untuk memperlancar ASI.
- 8) Mengajarkan ibu makan makanan yang bergizi
- 9) Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan.
- 10) Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan cara miring kanan atau miring kiri dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat.
- 11) Memberitahu ibu untuk selalu mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
- 12) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia.

- 13) Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah ketam.

Bagian 2.1 Tahap Langkah Verney Dalam Catatan SOAP



Bagan 2.2 Alur pikir studi kasus



Sumber: Maryunani, A. (2016), Yusari, A. (2006)

E. Tinjauan Agama Islam tentang Masa Nifas

Masa nifas adalah darah yang keluar pada saat sebelum, pada saat dan sesudah melahirkan serta diikuti dengan tanda-tanda akan melahirkan seperti rasa sakit. Rasa sakit yang dimaksud disini adalah rasa sakit yang diikuti dengan proses melahirkan. Apabila darah keluar tidak disertai dengan proses persalinan atau melahirkan maka darah tersebut tidak dinamakan darah nifas. Selain itu semua, dinamakan darah nifas apabila darah tersebut keluar setelah wanita melahirkan seorang bayi yang sudah terbentuk manusia, walaupun belum sempurna. Dan apabila seorang wanita mengalami keguguran dan bayi yang dikeluarkan belum terbentuk manusia, maka darah yang keluar tidak disebut dengan darah nifas. Namun di hukuminya dengan darah istihadah (darah penyakit) yang tidak menghalangi shalat, puasa dan ibadah lainnya. Dari sini tentang nifas. Sebagai mana yang diwayatkan (Dijahantini, N. dkk. 2014).

Banyak pula perubahan yang terjadi pada ibu nifas setelah persalinan, ada rasa takut, khawatir, resah, meski itu ibu merasa bahagia atas kelahiran anaknya.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا
النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ ۚ
فَإِذَا طَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ
يُحِبُّ الْمُتَّوَابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

"Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah : Haid itu adalah suatu kotoran oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid ; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertakwa dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (QS: Al-baqarah 222) (Yasli, A. M. 2016).



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Metode studi kasus

Metode pengambilan data pada studi kasus dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan wawancara. Studi kasus ini menggunakan metode pendekatan kualitatif asuhan kebidanan yang meliputi 7 langkah Varney dengan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan SOAP.

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Mamajang, Jl. Bajir Minasa No. 10 Makassar tanggal 19 September s.d 30 Oktober 2019.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini adalah Ny. "F" dengan masa nifas normal hari pertama.

D. Jenis Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini ada 2 yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh penulis pada saat melakukan Asuhan Kebidanan. Data tersebut diperoleh dari:

- a. Wawancara
- b. Observasi

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Data tersebut diperoleh dari:

- a. Studi dokumentasi (Rekam medik)
- b. Studi kepustakaan (Buku cetak, jurnal penelitian, hasil penelitian)

Pengambilan studi kepustakaan ini diambil dari referensi 10 tahun terakhir.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data, alat dalam pengambilan data dan alat dalam melakukan pemeriksaan antara lain:

1. Formasi akrob
2. Pedoman wawancara
3. Buku tulis
4. Bolpoint
5. Sphygmomanometer
6. Stetoskop
7. Termometer
8. Jam tangan

F. Analisa data

1. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan masa nifas normal dilakukan dengan anamnesa untuk mendapatkan data subjektif seperti:

terjadinya nyeri pada daerah jalan lahir untuk mendapatkan data objektif seperti kulit perineum mulai melebar dan tegang, kulit perineum berwarna pucat dan mengkilat, ada pendarahan keluar dari lubang vulva dan terdapat robekan pada mukosa vagina dan muskulus perineum transversaria.

2. Berdasarkan data dasar yang di kumpulkan (data subjektif dan objektif) akan di interpretasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa spesifik.
3. Dari masalah aktual maka dapat di tegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat di antisipasi permasalahannya seperti antisipasi pendarahan, dan antisipasi terjadinya infeksi.
4. Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
5. Dari masalah yang telah diidentifikasi atau di antisipasi maka ditentukan rencana tindakan berupa melakukan penjahitan perineum.
6. Dari rencana tersebut maka dilaksanakan secara menyeluruh.
7. Mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan.

G. Etika studi kasus

Kode etik penelitian dalam bentuk studi kasus ini adalah suatu pendokumentasian yang berlaku untuk kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subyek

penelitian dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notatmodjo, 2010).

Menurut Hidayat (2009), dalam melaksanakan sebuah penelitian dan etika yang harus dipegang teguh, yaitu

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dan penelitian yang dilakukan. Setelah dilaskan lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia diseliti maka subjek penelitian harus menandatangani lembar persetujuan namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka penelitian tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. HASIL STUDI KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI PADA NY/F/ DENGAN MASA NIFAS NORMAL DI PUSKESMAS MAYAJANG MAKASSAR TANGGAL 19 SEPTEMBER 2019

No. Register : 0000000000
Tanggal partum : 19-09-2019 Pukul : 14.50 Wita
Tanggal pengkajian : 19-09-2019 Pukul : 17.40 Wita
Nama pengkaji : -

LANGKAH 1: IDENTITAS DATA DASAR

1. Identitas (sbb/soami)

Nama : NY/F/TB/D/1
Umur : 21 tahun/23 tahun
Nikah : 1x/1x
Suku : Flores/Flores
Agama : Katolik/katolik
Pendidikan : D3 Perawat/mahasiswa
Pekerjaan : RT/mahasiswa
Alamat : JL. Bonto Dun
No. telpon : 08524260xxxx

2. Data Biologis/ Fisiologis

a. Keluhan Utama : Nyeri perut bagian bawah

b. Riwayat Keluhan Utama :

- 1) Nyeri mulai dirasakan ibu setelah melahirkan pada tanggal 19 September jam 20.50
- 2) Sifat keluhan nyeri sedang, ditandai dengan ekspresi wajah ibu tampak meringis kesakitan dan dapat menunjukkan lokasi nyerinya
- 3) Pengaruh keluhan terhadap aktivitas sedikit mengganggu
- 4) Usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan dengan istirahat yang cukup

c. Riwayat obstetrik

- 1) Riwayat menstruasi
 - a) Menarche : 15 tahun
 - b) Lama : 5 hari
 - c) Siklus : 28 hari
 - d) Dismenhorrhe : ada nyeri pinggang
- 2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang
 - a) Kehamilan kunjungan tanggal 17 september 2019

BB : 69 kg

TD : TD:100/70 mmHg.

N: 80x/menit, S: 36°C, P: 20x/menit

TFU : 36 cm teraba bokong di fundus

DJJ : 138 x/menit

TT: Tanggal 18 Mei 2019 dipuskesmas

Mama'ang

Tablet FE Diberikan 30 tablet

Pemeriksaan penunjang Tanggal 01 Juni 2019 jam

08.05 wita

Hb 11,8 gr%
 Urt protein (-)

b) Rwayat persalinan sekarang

a) G1 P0 A0

- Kala I lama kala I ± 5 jam dan tidak ada kelainan

- Kala II berlangsung normal ± 30 menit

Tanggal partus 19 September 2019 jam 14.10

wita bayi lahir dengan PAK spontan

langsung menangis. BBL 3400 gram, PBL 50

cm JK

- Kala III : berlangsung 5 menit, plasenta dan

selaputnya lahir lengkap setelah dilakukan

manajemen aktif kala III dengan jumlah perdarahan ±

100 cc dan telah dilakukan IMD selama 1 jam (15.10 -

16.10 wita berhasil mendapat puting susu)

- Kala IV berlangsung normal selama 2 jam, tidak ada

komplikasi perdarahan ± 150 cc

b) Rawat gabung

Ibu dan bayi dirawat Bersama

c) Riwayat Nifas Sekarang

1. Berlangsung normal
2. Ibu mengatakan ada rasa nyeri pada luka jahitan diperenium dan masih tampak basah
3. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dan jalan lahir
4. Ibu mengatakan sudah ada pengeluaran ASI colostrum

3. Riwayat Kesehatan yang lalu

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit serius seperti DM, jantung, tumor, hipertensi, PMS, dan TBC
- b. Ibu tidak ada riwayat operasi
- c. Ibu tidak ada riwayat penyakit menular, TB, hepatitis, HIV/AIDS
- d. Tidak ada riwayat ketergantungan obat, alkohol, dan merokok

4. Riwayat Kesehatan sekarang

- a. Tidak ada riwayat penyakit yang menyertai kehamilan seperti sakit kepala hebat, nyeri perut hebat dan kejang
- b. Ibu tidak ada riwayat operasi
- c. Ibu tidak pernah mengonsumsi obat-obatan dan alkohol

5. Riwayat kesehatan keluarga

- a. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM dll dalam keluarga
- b. Tidak ada riwayat penyakit menular, TB, hepatitis, HIV/AIDS

6. Data psikososial, ekonomi dan spiritual

- a. Data psikologis

- 1) Ibu masih di bantu untuk mengangkat bayinya
- 2) Ibu masih di bantu untuk memposisikan bayinya
- 3) Ibu naik ketempat tidur masih di bantu oleh suaminya
- 4) Ibu merasa telah selesai proses persalinan

b. Data ekonomi : Penghasilan suami mencakup kebutuhan sehari-hari

c. Data spiritual : Selama proses kehamilan, persalinan dan masa nifas ibu senantiasa berdoa

d. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

1) Nutrisi

Kebiasaan : Ibu makan 3-4 kali sehari dengan nasi, sayur, ikan/tahu telur tempe, dan terkadang makan buah pisang/apel. Minum 6-8 gelas per hari

Post partum : Ibu sudah makan 3 kali setelah melahirkan dengan nasi, sayur, bayam, telur, dan buah apel. Ibu sudah minum tetapi belum dapat diidentifikasi.

Kebiasaan : BAB sebanyak 1 kali sehari warna kuning kecoklatan dengan konsistensi lunak. BAK sebanyak 3-4 kali sehari, berwarna kuning muda dengan bau khas amoniak

Post partum : BAB belum pernah setelah melahirkan, BAK 1

kali berwarna kekuningan dengan bau khas

amoniak

2) Personal hygiene

Kebiasaan : Mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu
pakaian dalam diganti setiap kali basah dan kotor

Post partum : Ibu belum pernah mandi

3) Keoluhan istirahat

Kebiasaan : Tidur siang ± 1 jam, tidur malam $\pm 7-8$ jam

Post partum : Ibu belum tidur

7. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Berak

b. Kesadaran

compos mentis

c. TTV

1) TD : 110/80 mmHg

3) S : 38,5°C

2) N : 80x/ menit

4) P : 20x/ menit

d. Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, rambut hitam dan tidak rontok

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

e. Wajah

Inspeksi : Sedikit lemas, ekspresi ibu tampak meringis dan terasa nyeri pada saat bergerak tidak tampak cloasma dan odema

Palpas : Tidak ada nyeri tekan

f. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

g. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada secret

h. Bibir dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak pucat tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih

i. Telinga

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar thyrod dan vena jugularis

j. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, payudara tampak lebih besar, tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk

Palpas : Ada pengeluaran kolostrium jika areola dipencet hingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

k. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra

Palpasi : TFU 1 jari dibawah pusar, kontraksi uterus baik, terasa keras dan bundar, ibu merasa nyeri pada saat perut ditekan

l. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar Bartholini, tidak ada edema dan varises, tampak pengeluaran darah berwarna merah dari jalan lahir (lochia rubra), terdapat luka jahitan, adanya rasa nyeri dan luka tampak masih basah

j. Anus

Inspeksi : Tidak ada hemoroid

k. Ekstremitas

Atas : Simetris kiri dan kanan

Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan (+/±)

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

1. Diagnosa : Post partum hari pertama

Data Subjektif :

- a. Ibu melahirkan tanggal 19 September 2019 pukul 14.50 Wita
- b. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir
- c. Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI

Data Objektif:

- Tanggal pengkajian 19 September 2019 pukul 17:40 Wita.
- TFU 1 jn di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.
- Pengeluaran ASI Colostrum pada saat areola mammae dipencet.
- Pengeluaran Lochia Rubra.

Analisa dan interpretasi data

- Terhitung post partum hari pertama dihat dan tanggal partus 19-09-2019 pukul 14:50 Wita dan tanggal pengkajian 19-09-2019 Pukul 17:20 Wita. Masa hamil sejak 2 jam setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan seperti sebelum hamil yaitu kira-kira enam minggu (42 hari).
- Setelah bayi lahir uterus mengalami kontraksi dan relaksasi akan keras sehingga dapat menutup pembuluh darah dasar yang berada pada bekas insersi plasenta dan pemantauan palpasi dapat teraba TFU 1 jrbpt menandakan bahwa post partum hari pertama, oleh karena itu ketika involusio uteri berproses maka ia akan mengesal 5 cm setiap hari (ilmu kebidanan dan penyakit kandungan).
- Lochia rubra (kruenta) muncul pada 1 hari sampai hari ke 3 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim,

lanak bayi, lanugo (rambut bayi) dan meconium (Ambarewati, 2010).

2. Masalah aktual

a. Nyeri perut bagian bawah

Data Subjektif

1) Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dirasakan setelah melahirkan.

2) Ibu melahirkan tanggal 19 september 2019 Pukul 14.10 Vaga.

Data Objektif

1) Terasa nyeri pada saat dilakukan palpasi abdomen.

2) Kontraksi uterus baik, terasa keras dan buncat T&U 1 Jrist

3) Ekspresi ibu tampak menungis saat bergerak.

4) Pengeluaran lochia rubra.

Analisa dan interpretasi data

a. Nyeri perut bagian bawah adalah adanya serangkaian kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus. gangguan ini lebih banyak terjadi pada wanita menyusui (Mochtar, R., 2011).

b. Nyeri perut bagian bawah adalah mulas atau kram pada abdomen yang berlangsung sebentar mirip dengan kram periode menstruasi. hal ini karena kontraksi uterus, secara normal paling terjadi sampai dengan 3 hari, meningkat oleh karena adanya sisa plasenta kavum uteri atau adanya gumpalan pada kavum uteri dan lebih nyata setelah ibu melahirkan di tempat uterus terlalu tegang.

- c. Ekspresi ibu tampak menangis pada saat dilakukan palpasi pada abdomen yang menandakan ibu mengalami nyeri perut bagian bawah karena nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis dialami oleh ibu nifas (Maryunani, A. 2010)

3. Nyeri luka jahitan perineum

Data Subjektif : a. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum

Data Objektif : a. Ekspresi wajah tampak menangis dan bergerak
b. jahitan perineum tampak basah

Analisa dan interpretasi data

Adanya ruptur menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk membawa respons ke nucleus spinalis, dilanjutkan ke hipotalamus dan akhirnya ke korteks serebr yang kemudian memproses nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang menangis (Sultha, 2011).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Masalah Potensial : Infeksi luka jahitan perineum.

Data Subjektif (DS)

1. Ibu mengatakan ada luka jahitan pada perineum
2. Ibu mengatakan ada rasa nyeri pada luka jahitan
3. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir

Data Objektif (DO)

1. Jahitan perineum tampak basah
2. Pengeluaran lochia warna merah (citra)

Analisa dan Interpretasi Data

Adanya luka pada perineum merupakan pintu masuk mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi dan adanya luka bekas implantasi jaringan plasenta yang terbuca dimana dengan pengeluaran darah (lochia) serta adanya jahitan pada perineum merupakan *port of entry* atau tempat masuknya kuman mikroorganisme yang paling baik untuk berkembangbiak sehingga dapat menyebabkan infeksi (Sisriha, 2011).

LANGKAH IV. TINDAKAN EMERGENCY/KOLABORASI/KONSULTASI/RUJUKAN

Tidak ada indikasi

LANGKAH V. INTERVENSI / RENCANA TINDAKAN

Diagnosa : Post partum hari pertama

Masalah aktual : 1. Nyeri perut bagian bawah

2. Neri luka perineum

Masalah potensial : Infeksi luka perineum

Tujuan

1. Post partum hari pertama dan seterusnya berlangsung normal
2. Nyeri perut bagian bagian bawah teratasi
3. Tidak terjadi infeksi luka perineum

4. Nyeri luka perineum teratasi

Kriteria

1. Keadaan ibu baik
2. Kontraksi uterus baik (erasa keras dan bundar)
3. Penurunan TFU 1- cm/1-jam setiap 24 jam
4. Pengeluaran lochia rubra normal 1-3 jam
5. Tidak Ada tanda infeksi luka perineum perineum seperti Rubor (kemerahan), calor (panas), dolor (nyeri), tumor (pembengkakan), fungsi rasa (kerusakan pada jaringan)
6. Keadaan umum ibu baik ditandai dengan ITV dalam batas Normal
 - 1) TD : Sistolik 90-130 mmHg, diastolik 60-90 mmHg
 - 2) (N : 60-80/menit)
 - 3) (P : 16-24 x/menit)
 - 4) (S : 36,5°C - 37,5°C)
7. Ibu dapat beraktivitas dengan baik
8. Ibu tidak mengeluh lagi terhadap nyeri yang dirasakan
9. Masa nifas berlangsung normal, ditandai dengan TFU : 1 jari dibawah pusat setelah bayi lahir, dan terjadi penyusutan 1-1,5 cm setiap hari dan Kontraksi uterus baik (keras dan bundar)

Rencana tindakan/ intervensi

Tanggal 18-09-2019

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Rasional : Untuk mencegah masuknya kuman mikroorganisme yang menyebabkan infeksi silang.

2. Jelaskan pada ibu tentang kondisinya

Rasional : Agar ibu mengetahui kondisinya dan bersedia melakukan tindakan yang akan diberikan.

3. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan

Rasional : Agar ibu memahami bahwa nyeri yang dirasakan merupakan yang fisiologis sehingga diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyeri perut yang dirasakan.

4. Ajarkan pada ibu tentang perawatan payudara

Rasional : Mencegah terjadinya lecet pada payudara dan memperlancar produksi ASI.

5. Anjurkan ibu untuk mobilisasi di sekitar tempat tidur

Rasional : Agar nyeri yang dirasakan berkurang dan memperlancar peredaran darah.

6. Bantu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin

Rasional : Agar ibu merasa nyaman dan untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitalia.

7. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah Genitalia

Rasional : Agar kuman-kuman tidak mudah masuk dan mencegah terjadinya infeksi.

8. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalnya

Rasional : Untuk mencegah masuknya mikroorganisme

9. Berikan konseling kepada ibu tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan sampai 2 tahun

Rasional : Dengan menyusui bayinya secara on demand maka kebutuhan makanan atau gizi dapat terpenuhi dengan baik dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alamiah, nipple bayi dapat memberikan rangsangan pengeluaran ASI dan memperbaiki kontraksi uterus menjalin hubungan ibu dan bayi serta membantu proses involusi untuk mencegah terjadinya perdarahan

10. Ajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar

Rasional : Dengan mengetahui teknik menyusui yang benar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah puting susu lecet

11. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi

- a. Makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, kebutuhan 500 kalori sehari, yaitu karbohidrat seperti beras dan jagung, protein seperti daging, telur, kacang-kacangan, ikan, vitamin seperti wortel, minum air minimal 3 liter sehari atau 8-12 gelas setiap hari dan mineral serta mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi

seperti sayur-sayuran hijau yang bisa diperoleh dari bayam, daun kelor

b. Tablet Fe 1x1

c. Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul, 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah kapsul pertama

Rasional: Makanan bergizi seimbang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mempertahankan kondisi ibu dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu serta kapsul Vitamin A untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam air susu ibu (ASI) kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan

12. Berikan HE pada ibu tentang

a. GIZI

Rasional: Dengan makan makanan bergizi akan mempercepat proses pemulihan dan pengeluaran ASI lancar

b. Personal hygiene

Rasional: Mencegah terjadinya infeksi

c. Istirahat

Rasional: Mempercepat proses pemulihan dan istirahat yang cukup dapat membantu mengembalikan stamina ibu setelah bersalin

13. Ajarkan pada ibu tentang masase uterus

Rasional : Agar ibu dapat mengontrol kontraksi dan keadaan uterusny (kontraksi uterus baik jika terasa keras dan bundar) masasee juga dapat mengurangi rasa nyeri pada involusi uterus

14. Lakukan *bounding attachment* (kasih sayang) antara ibu dan bayinya

Rasional : Agar terjalin kasih sayang antara ibu dan bayinya

15. Lakukan kunjungan nifas sesuai dengan protap

Rasional : XF1, KP2, KP3 dapat di selesaikan dengan baik dan tidak terdapat komplikasi pada masa nifas

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Tanggal 15-03-2019

Pukul 15.40 - 16.50 Wita

1. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, S 36,5 °C, P 20x/menit, TFU 1 jari diatas pusar

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

2. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus yaitu meletakkan tangan diperut sekitar bawah pusar menekan dan memutar searah jam jarum jika terasa keras dan bulat menandakan uterus dalam keadaan baik

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan dapat melakukan masase uterus sendiri

3. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu disebabkan karena adanya kontraksi dan relaksasi yang terus menerus

pada uterus, kontraksi atau rasa nyeri semakin timbul bila ibu menyusui karena adanya pengeluaran hormone oksitosin yang memicu atau merangsang uterus untuk berkontraksi lebih.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya lecet pada payudara dan meniprnter produksi ASI
 - a. Bersihkan payudara, berikan baby oil pada telapak tangan, lakukan pengurutan payudara menggunakan 2 atau 3 jari ibu pinggir telapak tangan yaitu pada bagian jari kelingking
 - b. Setelah selesai kompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin selama 5 menit

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi sikap tubuh ibu terentang dan rileks kemudian melakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan kemudian buang melalui mulut lakukan 5-10 kali

Hasil : Ibu bersedia dan berhasil melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi agar peredaran darah ibu lancar dan agar nyeri yang dirasakan berkurang dengan cara ibu miring kanan dan kiri di atas tempat tidurnya atau berjalan-jalan dengan bantuan suami dengan keluarga

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

7. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin agar ibu

merasa nyaman dan untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitali.

Hasil : Ibu bersedia dan mau melakukannya.

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genitalia agar kuman-kuman tidak mudah masuk dan mencegah terjadinya infeksi.

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

9. Mengajarkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah bersihkan genitalia untuk mencegah infeksi ulang.

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

10. Memberikan konseling kepada ibu tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan sampai 2 tahun dengan menyusui bayinya secara on demand maka kebutuhan makanan atau gizi dapat terpenuhi dengan baik, dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alamiah, isapan bayi dapat membantu mengurangi pengeluaran ASI dan memperbaiki kontraksi uterus, menjaga hubungan ibu dan bayi serta membantu proses involusi untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.

- a. Ibu duduk santai dan kaki tidak boleh menggantung.
- b. Perah sedikit ASI dan oleskan ke mulut dan sekitar areola.
- c. Posisikan bayi dengan benar.

- 1) Bayi dipegang dengan satu tangan, kepala bayi di letakkan dekat lengkungan siku ibu belakang bayi ditahan dengan telapak tangan.
- 2) Perut bayi menempel ditubuh ibu.
- 3) Mulut bayi berada di tepan puting.
- 4) Lengan yang dibawah melindungi tubuh ibu, tangan yang diatas boleh dipegang ibu atau diletakkan diatas dada ibu.
- 5) Telinga dan lengan yang diatas berada dalam satu garis lurus.
- d. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar dengan cepat kepala bayi didatarkan ke payudara ibu dan outing serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- e. Cek berikut:
 - 1) Dagu menempel ke payudara ibu
 - 2) Mulut terbuka lebar
 - 3) Sebagian besar areola terutama yang berada dibawah, masuk ke dalam mulut bayi
 - 4) Bibir bayi terlipat keluar
 - 5) Pipi bayi tidak boleh kempot
 - 6) Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan
 - 7) Ibu tidak kasakitan
 - 8) Bayi tenang

Hasil: Ibu mengerti dan tahu tehnik menyusui yang benar

12. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi

- a. Makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, kebutuhan 500 kalori sehari yaitu karbohidrat seperti beras dan jagung, protein seperti daging, telur, kacang-kacangan, ikan, vitamin seperti wortel, minum air minimal 3 liter sehari atau 8-12 gelas setiap hari dan mineral serta mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau yang bisa diperoleh dari bayam, daun kelor.
 - b. Tablet Fe 1x1.
 - c. Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul, 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah kapsul pertama.
- Hasil : Makanan bergizi seimbang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mempertahankan kondisi ibu dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu serta kapsul Vitamin A untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam air susu ibu (ASI) kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan.

13. Memberikan HE pada ibu tentang

- a. Ibu dengan makan-makanan bergizi akan mempercepat proses pemulihan dan pengeluaran ASI lancar.
- b. Personal hygiene agar mencegah terjadinya infeksi dengan mengganti pakaian setiap kali pakaian basah atau kotor.

- c. Istirahat mempercepat proses pemulihan dan istirahat yang cukup dapat membantu mengembalikan stamina ibu setelah bersalin yaitu tidur siang 2 jam dan malam hari 4-6 jam

14. Mengajarkan ibu melakukan bonding attachment (kasih sayang) antara ibu dan bayinya

Hasil Agar terwujud ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya

15. Melakukan kunjungan nifas sesuai dengan prosedur

Hasil K1 telah dilakukan dan K2 akan dilakukan kunjungan berikutnya pada tanggal 04 Oktober 2019 di Rumah pasien

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal: 19-09-2019

Pukul: 19.10 Wita

1. Keadaan umum ibu baik ditandai dengan TTV dalam batas normal
 - a. TD: 120/80 mmHg
 - b. N: 80x/menit
 - c. S: 36,5°C
 - d. P: 20x/menit
2. Nyeri perut bagian bawah berkurang
3. Nyeri luka jahitan perineum berkurang
4. Masa nifas berlangsung normal ditandai dengan
 - a. TFU 1 jari dibawah pusar
 - b. Kontraksi uterus baik (keras dan bundar)
 - c. Pengeluaran lochea rubra

d. Tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas

- 1) Perdarahan pervaginam lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan ganti pembalut 2-3 kali dalam setengah jam
- 2) Pengeluaran darah gelap, berbau, dan kotor
- 3) Payudara berubah menjadi merah panas dan sakit
- 4) Demam
- 5) Merasa tidak mampu menyusui bayinya
5. Tidak terjadi infeksi pada perineum pada luka jahitan perineum seperti Robekan (kemerahan), calor (panas), dolor (nyeri), tumor (pembengkakan), fungtio laesa (kerusakan pada jaringan)

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY" F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 19 SEPTEMB ER 2019**

No. Register	000/09/2019	
Tanggal partus	19-09-2019	Pukul : 14.50 Wita
Tanggal pengkajian	19-09-2019	Pukul : 06.30 Wita
Nama pengkaji	SAMNAWATI	

Identitas istri / suami

Nama	NY" F" / Tn" B"
Umur	21 tahun / 23 tahun
Nikah	1 kali / 1 kali
Suku	Flores / Flores
Agama	Katolik / Katolik
Pendidikan	D3 perawat / Mahasiswa
Pekerjaan	IRT / Mahasiswa
Alamat	Jl. Bonto Duk
No. Hp	082 350 593 289

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu melahirkan Tanggal 19-09-2019,Pukul 14.50 Wita
2. HPHT Tanggal 12 Desember 2018
3. Keluhan utama - Nyeri perut bagian bawah
4. Ibu mengatakan ada jahitan pada perineum
5. Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sedikit berkurang

6. Riwayat keluhan utama:

- Nyeri mulai dirasakan ibu setelah melahirkan pada tanggal 19 September jam 20.50
- Sifat keluhan nyeri sedang, ditandai dengan ekspresi wajah ibu tampak menangis kesakitan dan dapat menunjukan lokasi nyerinya.
- Pengaruh keluhan terhadap aktivitas sedikit mengganggu
- Usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan dengan istirahat yang cukup.

7. Keluhan yang menyertai

- Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dan jalan lahir
- Ibu mengatakan ada rasa nyeri pada luka jahitan perineum dan masih tampak basah
- Ibu mengatakan sudah ada pengeluaran ASI

DATA OBJEKTIF (O)

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Adanya pengeluaran Loches rubra:
- TTV
 - TD : 110/80 mmHg
 - S : 36,5°C
 - N : 80x/menit
 - P : 20x/menit

Palpasi : Ada pengeluaran kolestrum jika areola dipencet hingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

l. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra

Palpasi : TUF 1 jan dibawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, ibu merasa nyeri pada saat perut ditekan

n. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada odema dan varises, tampak pengelusan darah berwarna merah dari jalan lahir (lochia rubra), terdapat luka jahitan

m. Anus

Inspeksi : Tidak ada hemoroid

n. Ekstremitas

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan, tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan (+/+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosis : Post partum hari pertama

Masalah aktual : 1. Nyeri perut bagian bawah
1. Nyeri jahitan pada luka perenium

Masalah potensial : Infeksi luka perenium

PLANNING (P)

Tanggal 19-09-2019

Pukul 16.40 Wita

1. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan normal yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5 °C, P: 20x/menit, TFU: 1 jari diatas pusat.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus yaitu meletakkan tangan diperut sekitar bawah pusat menekan dan memutar searah jarum jam, jika terasa keras dan bulat menandakan uterus dalam keadaan baik.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat melakukan masase uterus sendiri.

3. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan nyeri perut bagian bawah setelah persalinan disebabkan karena adanya kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus, kontraksi atau rasa nyeri semakin timbul bila ibu menyusui karena adanya pengeluaran hormone oksitosin yang memicu atau merangsang uterus untuk berkontraksi lebih.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya lecet pada payudara dan memper lancar produksi ASI

- a. Bersihkan payudara, berikan baby oil pada telapak tangan, lakukan pengurutan payudara menggunakan 2 atau 3 jari atau pinggir telapak tangan yaitu pada bagian jari kelingking
- b. Setelah selesai kompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin selama 5 menit

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi sikap tubuh ibu terlentang dan rileks kemudian melakukan pernafasan perut dalam dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali

Hasil : Ibu bersedia dan berhasil melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi agar peredaran darah ibu lancar dan agar nyeri pinggang berkurang dengan cara ibu miring kanan dan kiri di atas tempat tidurnya atau berjalan-jalan dengan bantuan suami dengan keluarga

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

7. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin agar ibu merasa nyaman dan untuk mencegah bakteri masuk ke dalam genitalia

Hasil : Ibu bersedia dan mau melakukannya

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genitalia agar kuman-kuman tidak mudah masuk dan mencegah terjadinya infeksi

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya

9. Mengajarkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan genitalia untuk mencegah infeksi silang

Hasil: Ibu mengerti dan mau melakukannya.

10. Memberikan konseling kepada ibu tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 8 bulan sampai 2 tahun dengan menyusui bayinya secara on demand maka kebutuhan makanan atau gizi dapat terpenuhi dengan baik, dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alamiah, isapan bayi dapat memberikan rangsangan pengeluaran ASI dan memperbaiki kontak uterus, menjalin hubungan ibu dan bayi serta membantu proses involusi untuk mencegah terjadinya pendarahan.

Hasil: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

- Ibu duduk santai dan kaki tidak boleh mengangkang
- Perah sedikit ASI dan desah ke puting dan sekitar areola,
- Posisikan bayi dengan benar

- Bayi dipegang dengan satu tangan. Kepala bayi di letakkan dekat lengkungan siku ibum, bawong bayi ditahan dengan telapak tangan
- Perut bayi menempel ditubuh ibu,
- Mulut bayi berada di depan puting,
- Lengan yang dibawah memangkul tubuh ibu, tangan yang diatas boleh dipegang ibu atau diletakkan diatas dada ibu,

- 5) Telinga dan lengan yang diatas berada dalam satu garis lurus
- d. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar dengan cepet kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan outing serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- e. Cek perlakuan
 - 1) Dagum menempel ke payudara ibu
 - 2) Mulut terbuka lebar
 - 3) Sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk ke dalam mulut bayi
 - 4) Bibir bayi terdapat keluar
 - 5) Pipi bayi tidak boleh kempot
 - 6) Tidak boleh terdengar bunyi decak hanya boleh terdengar bunyi mendeng
 - 7) Ibu tidak kesakitan
 - 8) Bayi tenang

Hasil : Ibu mengerti dan tahu teknik menyusui yang benar

12. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi:

- a. Makanan yang bergizi dan mengandung zat besi: kebutuhan 500 kalori sehari: yaitu karbohidrat seperti beras dan jagung; protein seperti daging, telur, kacang-kacangan, ikan; vitamin seperti wortel; minum air minimal 3 liter sehari atau 8-12 gelas setiap hari dan mineral serta mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi

seperti sayur-sayuran hijau yang bisa diperoleh dari bayam, daun kelor.

b. Tablet Fe 1x1.

c. Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul, 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan, dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah kapsul pertama.

Hasil: Makanan bergizi seimbang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mempertahankan kondisi ibu dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu serta kapsul Vitamin A untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI) kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan.

13. Memberikan HE pada ibu tentang:

- Gizi dengan makan-makanan bergizi akan mempercepat proses pemulihan dan pengeluaran ASI lancar.
- Personal hygiene agar mencegah terjadinya infeksi dengan mengganti bokal/balok setiap kali pakai dan basuh atau klor.
- Istirahat mempercepat proses pemulihan dan istirahat yang cukup dapat membantu mengembalikan stamina ibu setelah bersalin yaitu tidur siang 2 jam dan malam hari 4-6 jam.

14. Mengajarkan ibu melakukan bonding attachment (kasih sayang) antara ibu dan bayinya.

Hasil: Agar terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya.

15. Melakukan kunjungan nifas sesuai dengan protap

Hasil : KF1 telah dilakukan dan KF2 akan dilakukan kunjungan berikutnya pada tanggal 20 September 2019.



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY" F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 20 SEPTEMBER 2019**

No. Register	000/09/2019	
Tanggal partus	19-09-2019	Pukul 14.50 Wita
Tanggal pengkajian	20-09-2019	Pukul 07.10 Wita
Nama pengkaji	SAMNAWATI	

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu senang dengan kelahiran bayinya
2. Ibu mengatakan ASI nya lancar
3. BAB dan BAK sudah lancar
4. Tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum
5. Nyeri perut bagian bawah masih ada tapi sedikit berkurang

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum Baik
2. Kesadaran composmentis
3. Adanya pengeluaran Lochia rubra
4. TTV

a. TD : 110/80 mmHg

b. S : 38,5°C

c. N : 80x/ menit

d. P : 20x/ menit

e. Kepala

Inspeksi: Kulit kepala bersih, rambut hitam, dan tidak rontok

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

f. Wajah

Inspeksi : Tampak cernya dan sedikit lemas, tampak meringis kesakitan saat bergerak, tidak tampak cloasma dan odema

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

h. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada sekret

i. Bibir dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih

j. Telinga

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis

k. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar, tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk

Palpasi : Ada pengeluaran kolostrium jika areola dipencet hingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

l. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba.

Palpasi : TFU 1 jan dibawah pusat, kontraksi uterus baik, terasa keras dan bundar, ibu merasa nyeri pada saat perut ditekan.

j. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada odema dan varises, tampak pengeluaran darah berwarna merah dari jalan lahir (lochia rubra), terdapat luka jahitan edanya rasa nyeri dan luka masih basah.

m. Perineum dan Anus

Inspeksi : Ada luka jahitan perineum dan tampak masih basah and tidak merangsang.

Palpasi : Keadaan luka normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungsi laesa (kerusakan pada jaringan).

n. Ekstremitas

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan, tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan (+/-).

ASSESSMENT (A)

- Diagnosa : Post partum hari kedua
- Masalah aktual : Nyeri perut bagian bawah
- Masalah potensial : Infeksi luka perineum

PLANNING (P)

Tanggal 20-09-2019 Pukul 16.40 Wita

1. Menjelaskan ulang penyebab nyeri yaitu karena terputusnya kontinuitas jaringan otot dan serabut akibat dari rangsangan otot abdomen yang berlebihan saat operasi dengan adanya luka ini maka dapat merangsang ujung-ujung saraf sehingga timbulnya nyeri.

Hasil : Ibu telah memahami keadaannya

2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam

Hasil : Ibu bersedia melakukan injoran yang diberikan

3. Memberikan penjelasan tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut minimal 3x sehari dan pakaian bila basah/ kotor

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukannya

4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dan sesuai dengan kebutuhan bayi

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi sikap tubuh ibu terlentang dan rileks, kemudian melakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali.

Hasil : Ibu bersedia dan berhasil melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

7. Melakukan kunjungan nifas sesuai dengan protap

Hasil : Kf1 telah dilakukan dan Kf2 akan dilakukan kunjungan berikutnya pada tanggal 21 September 2019

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY" F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 21 SEPTEMBER 2019**

No. Register	: 000/09/2019	
Tanggal partus	: 19-09-2019	Pukul : 14.50 Wita
Tanggal pengkajian	: 21-09-2019	Pukul : 07.30 Wita
Nama pengkaji	SAMNAWATI	

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan susu formula.
2. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan personal hygiene, perawatan payudara dan cara perawatan luka jahitan perineum.
3. Ibu tidak merasakan lagi nyeri perut bagian bawah.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Adanya pengeluaran Loches rubra
4. TTV
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. S : 36,5°C
 - c. N : 80x/ menit
 - d. P : 20x/ menit

e. Kepala

Inspeksi : Tuli kepala bersih, rambut hitam, dan tidak rontok

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

f. Wajah

Inspeksi : Tampak cefala dan sedikit letas, tidak tampak cloasma
dan odema

g. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

h. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada sekret

i. Bibir dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab tidak pucat, tidak ada stomatitis, lidah
tampak bersih

j. Telinga

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyrod dan vena
jugularis

k. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar, tampak
hiperpigmentasi areola mammariae dan puting
terbentuk

Palpasi : Ada pengeluaran kolostrum jika areola dipencet
tingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

l. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

Palpasi : TFU 2 jari dibawah pusar, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

m. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada condilia dan varises, tampak pengeluaran darah berwarna merah dari jalan lahir (loche rubra) terdapat luka jahitan.

n. Anus

Inspeksi : Tidak ada hemoroid

o. Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan (+/+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Post partum hari ketiga

Masalah aktual : -

Masalah potensial : -

PLANNING (P)

Tanggal 21-09-2019

Pukul 18.40 Wita

1. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan

Hasil : Ibu mau memberikan bayinya ASI Eksklusif

3. Menganjurkan ibu tentang perawatan payudara serta mencegah terjadinya lecet pada payudara dan mempertancarkan produksi ASI
 - a. Bersihkan payudara, berikan baby oil pada telapak tangan, lakukan pengurutan payudara menggunakan 2 atau 3 jari atau pinggirantelapak tangan yaitu pada bagian jari kelingking
 - b. Setelah kompres payudara dengan air hangat kemudian er dingin selama 5 menit

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga perawatan bayi dan dirinya

Perawatan bayi

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat bayi jangan memberikan obat merah atau obatobatan lain karena bisa menyebabkan infeksi tali pusat
- c. Memperhatikan pakaian yang digunakan bayi usahakan yang mudah menyerap keringat
- d. Mengganti popok bayi setiap kali basah agar tidak terjadi iritasi
- e. Memperhatikan kebersihan disekitar bayi

Perawatan diri ibu

- a. Mendi minimak 2 kali sehari

- b. Mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah terjadinya Infeksi
- c. Memperhatikan kebersihan disekitar
- d. Membersihkan genetalia dari arah depan kebelakang

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia melakukannya

5. Memberikan ibu informasi tentang tanda bahaya pada masa nifas

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Infeksi masa nifas
- c. Sakit kepala, dan penglihatan kabur
- d. Pembengkakan wajah atau ekstremitas
- e. Demam, muntah, dan nyon perkemihan
- f. Payudara bengkak
- g. Kehilangan nafsu makan

Hasil : Ibu mengerti informasi yang diberikan dan bersedia datang apabila terjadi salah satu masalah tersebut

6. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah bakteri masuk kedalam genetalia

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada luka jahitan

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas seperti makanan tinggi karbohidrat (nasi, jagung, tepung lengku, ubi), tinggi protein (ikan, udang, daging, telur, tahu, dan

tempe), makanan yang mengandung zat kapur (susu, sayuran hijau, kacang-kacangan), makanan yang mengandung zat besi (hati, kuning telur, daging, dan kacang-kacangan).

Hasil : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan.

9. Melakukan kunjungan nifas sesuai dengan protokol

Hasil : KF2 akan dilakukan kunjungan berikutnya pada tanggal 04 Oktober 2019 di rumah pasien.



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY "F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 04 OKTOBER 2019**

No. Register : 000/09/2019
 Tanggal partus : 19-09-2019
 Tanggal pengkajian : 04-10-2019
 Nama pengkaji : SAMNAWATI

Pukul : 14.50 Wita

Pukul : 09.50 Wita

KUNJUNGAN II

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu tidak merasa kesulitan dalam menyusui bayinya
2. Ibu mengatakan ASI nya lancar
3. BAB dan BAK sudah lancar

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Ibu merespon dengan baik dan ramah
3. Tampak pengeluaran ASI lancar
4. TTV : TD: 120/70 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/menit, P : 20x/menit
5. Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, rambut hitam, dan tidak rontek

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

6. Wajah

Inspeksi : Tampak ceria dan sedikit lemas, tidak tampak cloasma dan odema

7. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

8. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada secret

9. Bibir dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab tidak pucat, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih

10. Telinga

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis

11. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar, tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk

Palpas: Ada pengeluaran kolostrum jika areola dipencet hingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

12. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

Palpas: TUG tidak teraba, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

13. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada edema dan varises, tampak pengeluaran lochia serosa

14. Anus

Inspeksi : Tidak ada hemorroid

15. Ekstremitas

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan (+/+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Post partum hari ke-18

Masalah aktual

Masalah potensial

PLANNING (P)

Tanggal : 04-10-2019

Pukul : 18:40 Wita

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan

Hasil : Telah dilakukan

2. Mengajarkan ibu dan keluarga agar mengganti pakaian bayinya setiap kali basah atau kotor untuk mencegah infeksi

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal yaitu sampai 6 bulan agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi

Hasil : Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk menggunakan BH yang mendukung payudara

Hasil : Ibu bersedia dan melakukan apa yang dianjurkan

5. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup selama bayi tidur untuk mencegah kelelahan yang berlebihan

Hasil : Ibu bersedia istirahat yang cukup.

6. Membentahu ibu untuk melakukan hubungan seksual sebaiknya dilakukan 40 hari setelah masa nifas.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Merencanakan kunjungan berikutnya untuk memantau keadaan ibu.

Hasil : KF3, akan dilakukan kunjungan berikutnya tanggal 30 Oktober 2019 di rumah pasien.



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY" F" DENGAN MASA NIFAS NORMAL
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 30 OKTOBER 2019**

No. Register	: 000/09/2019	Pukul	: 14.50 Wita
Tanggal pertus	: 19-09-2019	Pukul	: 09.00 Wita
Tanggal pengkajian	: 30-10-2019		
Nama pengkaji	: S		

KUNJUNGAN III

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu tidak merasa kehausan
2. Bayi menyusui 8-12 kali sehari
3. Ibu mengatakan Berat badan bayi 4,4 kg
4. Ibu mengatakan ASI nya lancar
5. Ibu tidak mengalami kesulitan dalam menjaga bayinya
6. Pekerjaan rumah tangga dikerjakan ibu bersama suaminya
7. BAB dan BAK lancar

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,5°C, P : 20x/menit

3. Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, rambut hitam, dan tidak rontok

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

4. Wajah

Inspeksi : Tampak ceria dan sedikit lemas, tidak tampak cloasma dan odema

5. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

6. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada secret

7. Bibir dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab tidak pucat, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih

8. Telinga

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar, tyroid dan vena jugularis

9. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar, tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk

Palpasi : Ada pengeluaran kolostrum jika areola dipencet hingga ke puting, tidak ada massa dan nyeri tekan

10. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

Palpasi : TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

11. Genitalia

Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada odema dan varises, tampak pengeluaran lender seperti kepulihan

12. Anus

Inspeksi : Tidak ada hemoroid

13. Ekstremitas

Inspeksi: Simetri kiri dan kanan, tidak ada odema, tidak ada varises, refleks lutut kiri dan kanan (+/+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa: Post partum hari ke 35

Masalah aktual

Masalah potensial

PLANNING (P)

Tanggal 30 September 2019

Pukul 15.40 Wita

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan ibu baik dan TD: 120/70 mmHg, N: 50/menit, S: 36.5°C, P: 20/menit

Hasil : Ibu tampak tenang

2. Memberikan konseling awal berhubungan seksual, yaitu aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan 1 atau 2 jari ke dalam vagina

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal yaitu sampai 6 bulan agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi.

Hasil : Ibu bersedia melakukannya.

4. Memberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti metode amenore laktasi, kontrasepsi progestin / suntikan 3 bulan dan mini pil/ implant, dan AKDR.

Hasil : Ibu memilih metode MAL.

5. Menjelaskan tentang KB dengan metode amenore laktasi.

- a. Metode amenore laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makanan atau minuman apapun lainnya hingga bayi berusia 6 bulan.
- b. MAL dapat dipakai sebagai metode kontrasepsi apabila ibu menyusui secara penuh, belum haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan.
- c. Jika sudah memenuhi syarat ibu tidak perlu khawatir lagi karena tingkat keberhasilannya sekitar 98%.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan tindakan sesuai dengan yang dijelaskan.

6. Mengajarkan ibu latihan pengencangan otot perut untuk membantu mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul kembali normal serta ibu bisa merasa lebih kuat.

- a) Tidur terlentang dan tangan disamping badan.
- b) Tarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas dalam.
- c) Kepala fleksi dagu menyentuh dada, tahan hitung 1-5.
- d) Rileks dan ulangi sebanyak 10 kali.

Hasil : Ibu dapat melakukannya sendiri dan bersedia mengulangnya setiap minggu hingga minggu ke 6 setelah melahirkan.

B. PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan melihat apakah asuhan yang telah diberikan pada Ny "E" dengan masa nifas hari pertama sampai dengan hari ke 35 di Puskesmas mamajang Makassar yang dilakukan pada tanggal 19 september 2019 – 30 Oktober 2019 sesuai dengan tinjauan pustaka.

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori asuhan yang nyata dengan pendekatan proses manajemen kebidanan yang dibagi dalam tujuh tahap yaitu : pengkajian dan analisa data dasar, merumuskan diagnosa/ masalah aktual dan potensial, emergency/ kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan.

1. Langkah I Data Dasar

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien, merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua

informasi yang akurat dan semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien yaitu anamnesa, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan meninjau data laboratorium (Ambarwati, R., E., 2013).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak dua jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari) setelah itu (Prawirohardjo, 2014). Proses involusi uterus terjadi dengan fundus uteri kira-kira kepusat dalam hari pertama bersalin, penyusutan antara 1–1,5 cm atau sekitar 1 jari perhari; dalam 10-12 hari uterus tidak teraba lagi diabdomen karena sudah masuk di bawah simfisis (Noviana, E., 2016).

Nyeri perut bagian bawah adalah kram/mules pada abdomen yang berlangsung sebentar-menyekal dengan kram waktu periode menstruasi, keadaan ini disebut after pain yang disebabkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu menyingkirkan gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus (Maryunani, A., 2009). *Lochea rubra (cruenta)* muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dan desidue chorion (Mulati, E., dkk., 2016).

Adanya ruptur menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk membawa respons ke medulla spinalis, dilanjutkan ke hipotalamus dan akhirnya ke korteks serebri.

yang kemudian mempersepsikan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang meringis (Saleha, 2016).

Pada kasus Ny "F", data yang dikumpulkan seperti pada data subjektif didapatkan riwayat persalinan ibu melahirkan Tanggal 19 September 2019 Pukul 14.50 Wita, ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, ibu mengatakan mendapatkan jahitan, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan takut untuk bergerak, riwayat keluhan utama : nyeri limfoid setelah persalinan Tanggal 19 September 2019 Pukul 20.50 Wita, sifat keluhan nyeri sedang, pengaruh keluhan terhadap aktivitas sedikit mengganggu, usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan dengan istirahat yang cukup.

Data objektif ibu yaitu hasil melakukan pemeriksaan fisik: keadaan umum : baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah : tampak bersih dan sedikit lemas, payudara : tidak bengkak dan tidak lecet, ada pengeluaran kolostrum jika areola dipencet hingga ke puting, Abdomen : kontraksi uterus baik (keras dan bulat) dan terdapat nyeri perut TFU 1 jari bawah pusat, Genitalia : tampak pengeluaran darah berwarna merah dari jalan lahir sebanyak 240 ml (lochea rubra berwarna merah cerah dan tidak berbau), tampak ibu meringis menahan sakit saat bergerak, tampak luka jahitan masih basah, Ekstremitas simetris kiri dan kanan tidak ada edema dan tanda hoomen (-), Ibu masih

dibantu oleh suami naik ke tempat tidur, ibu masih dibantu untuk memposisikan bayinya, ibu merasa lelah setelah proses persalinan.

2. Langkah II Diagnosa dan Masalah Aktual

Langkah kedua adalah mengidentifikasi terhadap diagnosis atau masalah terhadap interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan, diagnosa masalah merupakan permasalahan yang muncul berdasarkan pernyataan pasien dan membutuhkan penanganan (Ambarwati R. E., 2013).

Pada kasus Ny "F" ditegakkan diagnosis di perum hari pertama dengan masalah aktual adalah nyeri pada bagian bawah dengan keluhan utama nyeri perut bagian bawah setelah persalinan dan sesudah menyusui bayinya dan terdapat nyeri luka perineum.

Pada kasus Ny "F" ditemukan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu nifas yaitu nyeri perut bagian bawah setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus. Nyeri ini lebih umum terjadi pada paritas tinggi dan pada wanita menyusui. Terdapat kesenjangan antara kasus dan teori bahwa ibu yang menyusui bayinya dapat menstimulasi puting susu oleh karena isapan bayi sehingga menimbulkan aksi refleks (Aisyaroh, N. & Islamis., 2015).

Pada kasus Ny "F" adanya luptur menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh

mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk membawa respons ke medulla spinalis, dilanjutkan ke hipotalamus dan akhirnya ke korteks serebral yang kemudian mempersepsikan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang menangis (Saleha, 2016).

3. Langkah III. Diagnosa masalah potensial

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati kondisi klien, bidan diharapkan dapat bersiap jika diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi dilakukan asuhan secara aman.

Berdasarkan teori masalah potensial yang dapat dialami oleh ibu adalah rupture perineum yang jika tidak ditangani dengan cepat dapat merupakan sumber perdarahan dan infeksi. Karena adanya luka perineum merupakan pintu masuk mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi dan adanya luka bekas implantasi jaringan plasenta yang terbuka dimana dengan pengeluaran darah (lochia) serta adanya jahitan pada perineum merupakan *port deentry* atau tempat masuknya kuman mikroorganisme yang paling baik untuk berkembang biak, sehingga dapat menyebabkan infeksi (Saifuddin, 2010).

Pada kasus nyata Ny "F" masalah potensial yang dapat terjadi yaitu infeksi luka perineum. Oleh karena itu, potensial untuk infeksi pada luka perineum tidak akan terjadi jika ditangani dengan segera, sedangkan pada kasus klien mengerti tentang penyebab dari keluhan yang dialaminya dan bersedia untuk menjaga personal hygienenya, perawatan yang baik sehingga infeksi tidak terjadi.

4. Langkah IV Pelaksanaan Tindakan Emergency/ Konsultasi/ Kolaborasi/ Rujukan.

Pada teori dijelaskan bahwa tindakan emergency/ konsultasi/ kolaborasi/ rujukan pada ibu nifas berdasarkan masalah yang dihadapi ibu dan apabila ada indikasi.

Pada kasus Ny "F" tidak diketahui tindakan emergency/ konsultasi/ kolaborasi/ rujukan, hal ini disebabkan karena pada pengkajian tidak ada indikasi.

5. Langkah V Rencana Tindakan / Intervensi

Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi dan diantisipasi sebelum melaksanakan setiap asuhan yang telah direncanakan, diagnose, tujuan dan kriteria yaitu : diagnose : post partum hari pertama. Tujuan : keadaan umum ibu baik, masa nifas hari pertama berlangsung normal, nyeri perut bagian bawah teratasi. Kriteria : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, penurunan TFU 1-2 cm / 1 jari setiap 24 jam, pengeluaran lochea

normal 1-3 hari, tanda-tanda vital berlangsung normal, ibu dapat beraktivitas dengan baik, ibu tidak mengeluh lagi terhadap nyeri yang dirasakan.

Rencana tindakan asuhan kebidanan yaitu Jelaskan pada ibu tentang kondisinya, jelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini, ajarkan tentang perawatan payudara, berikan konseling tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun, ajarkan menyusui yang benar, anjurkan mengkonsumsi makanan bergizi, tablet Fe, Vitamin A, berikan HE tentang Gizi, personal hygiene, istirahat, ajarkan tentang masase uterus, lakukan bounding attachment, lakukan kunjungan sesuai protap.

Pada kasus Ny 'F' dengan diagnosa post partum hari pertama dan ditemukan masalah aktual yaitu nyeri perut bagian bawah dan masalah potensial antisipasi terjadinya infeksi luka perineum, sehingga mempunyai tujuan keadaan umum ibu baik, masa nifas hari pertama berlangsung normal, nyeri perut bagian bawah teratasi, Serta kriteria kontraksi uterus baik terasa keras dan bundar, penurunan TFU 1-2 cm / 1 jari setiap 24 jam, pengeluaran lochea normal 1-3 hari, Tidak Ada tanda infeksi luka perineum perineum seperti Rubor (kemerahan), calor (panas), dolor (nyeri), tumor (pembengkakan), fungsi laesa (kerusakan pada jaringan), tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu dapat

beraktivitas dengan baik. Ibu tidak mengeluh lagi terhadap nyeri yang dirasakan.

Perencanaan tindakan berdasarkan tujuan yang akan dicapai dan kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan, pada tinjauan asuhan kebidanan yang dilakukan praktisi yaitu sampai pemeriksaan pada ibu. Jelaskan pada ibu tentang kondisinya, jelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan, anjurkan ibu untuk mobilisasi diri, ajarkan tentang perawatan payudara, berikan konseling tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun, ajarkan menyusui yang benar, anjurkan mengonsumsi makanan bergizi, tablet Fe, Vitamin A, berikan HE tentang Gizi, personal hygiene, sanitasi, ajarkan tentang masase uterus, lakukan *bonding attachment*, lakukan teknik relaksasi, lakukan kunjungan sesuai protap.

Pada kasus post partum hari 1-2 nyeri perut bagian bawah sebelum melakukan senam nifas pada ibu post partum yaitu 33% tidak nyeri, 34% nyeri ringan dan 33% nyeri berat. Setelah ibu melakukan senam nifas yaitu 80% tidak nyeri 20% nyeri ringan dan 0% nyeri berat (Gani, T. 2010).

Rencana yang dilakukan diatas tidak terdapat kesenjangan karena penulis melakukan intervensi asuhan kebidanan berdasarkan teori. Hal ini sesuai dengan penelitian Gani, T., (2010), bahwa senam nifas dapat mengurangi nyeri perut bagian bawah

dan pada kasus ini telah dilakukan senam nifas untuk mengurangi nyeri.

6. Langkah VI Implementasi

Langkah implementasi atau pelaksanaan asuhan didalam manajemen kebidanan dilaksanakan oleh bidan maupun bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan rencana yang telah ditetapkan. Pelaksanaan asuhan kebidanan diupayakan dalam waktu singkat dan seefektif mungkin, hemat dan berkualitas serta sesuai rencana yang komprehensif.

Langkah-langkah ini merupakan tindak lanjut dari perencanaan asuhan (Anbarwati, R. E. 2013).

Implementasi dilakukan berdasarkan rencana tindakan pada langkah V intervensi. Implementasi yang diberikan pada Ny "F" adalah menjelaskan pada ibu tentang kondisinya bahwa keadaan ibu baik, menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, mengajarkan ibu tentang perawatan payudara, memberikan konseling tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun, mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, tablet Fe, Vitamin A, memberikan HE tentang gizi, personal hygiene, istirahat, mengajarkan cara melakukan masase uterus, menganjurkan ibu

melakukan bounding attachment antara ibu dan bayi, melakukan kunjungan nifas sesuai dengan protap.

7. Langkah VII Evaluasi tindakan asuhan kebidanan

Adapun evaluasi yang dimaksud untuk memperoleh nilai dari tujuan yang ingin dicapai berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Teknik evaluasi yang dilaksanakan melalui anamneses, pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi untuk memperoleh data hasil perkembangan klien.

Pada kasus Ny "F" adapun tujuan yang ingin dicapai yaitu keadaan umum ibu baik, masa nifas berlangsung normal, nyeri perut bagian bawah teratasi. Dalam evaluasi pada tanggal 16 September 2019 (kunjungan pertama) keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 100/90 mmHg, suhu 38,9°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, masa nifas berlangsung normal ditandai dengan TEFU terjadi dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras dan bundar), pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas, nyeri perut bagian bawah teratasi, tidak terjadi infeksi luka perineum.

Pada Ny "F" adalah terjadi kesenjangan antara tujuan dan kriteria dimana tujuan yang ingin dicapai tersebut tidak sesuai dengan evaluasi hasil asuhan.

8. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan

Pendokumentasian merupakan catatan manajemen kebidanan tentang asuhan yang akan dan telah dilakukan pada klien, pendokumentasian dapat diterapkan dengan metode SOAP. Pada metode SOAP, S adalah subjektif, O adalah objektif, A adalah assesment, P adalah planning.

1. Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP)

Kunjungan I

Pada kunjungan pertama Tanggal 19 September 2019 kasus Ny "F", didapatkan pada hasil anamnesa data diantars lain riwayat persalinan ibu dimana ibu melahirkan Tanggal 19 September 2019 Pukul 14.50 Wita, ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, riwayat keluhan utama nyeri timbul Setelah persalinan (Tanggal 19 September 2019 Jam 14.50 Wita), sifat keluhan nyeri sedang, pengaruh keluhan terhadap aktivitas sedikit mengganggu, usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan dengan istirahat yang cukup.

Pada kunjungan tanggal 20 september 2019 pukul 07.10 wita ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah masih ada tapi sedikit berkurang usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan dengan melakukan tehnik relaksasi, kemudian menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu seperti mengobservasi TTV, TFU dan lochia, mengobservasi tanda-

tanda infeksi pada luka jahitan, menjelaskan kembali penyebab nyeri perut bagian bawah, kemudian menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengingatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, menyusui bayinya sesering mungkin, dan menganjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya.

Pada kunjungan tanggal 21 september 2019 pukul 07.30 wita ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tidak dirasakan lagi, kemudian mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI selama 6 bulan, mengingatkan ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya ensef pada payudara dan memperancar produksi ASI, mengajarkan ibu cara perawatan bayi dan dirinya, memberikan ibu informasi tentang tanda bahaya pada masa nifas, mengingatkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah bakteri yang masuk ke dalam genitalia, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada luka jahitan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas.

Pada tanggal 19 september 2019 pukul 05.30 wita melakukan pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital (TD :110/80 mmHg, S :35.5°C, N :80x/menit, P :20x/menit), wajah tampak sedikit lemas, tidak

tampak cloasma dan cedema, ibu meringis ketika perut ditekan dan lokasi nyeri dibagian abdomen, mata kongjungtiva merah muda sklera putih, payudara simetris kiri dan kanan, payudara tampak lebih besar tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk, abdomen tidak ada luka bekas operasi tampak linea nigra TFU 1 jipst kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, genitalia tampak pengeluaran darah dan jalan lahir berwarna merah (lochea rubra) dan ada luka jahitan masih basah, ekstremitas simetris kiri dan kanan tidak ada varises tidak cedema dan tandi hootman (+).

Pada tanggal 20 september 2019 pukul 07:10 wita melakukan pemeriksaan fisik, yaitu keadaan umum ibu baik kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital (TD :110/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 80/menit, P : 20/menit, wajah tampak bersih dan sedikit lemas, tidak tampak cloasma dan cedema, ibu meringis ketika perut ditekan dan lokasi nyeri dibagian abdomen, mata kongjungtiva merah muda sklera putih, payudara simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk, abdomen tidak ada luka bekas operasi tampak linea nigra, TFU 1 jipst kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, genitalia tampak pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah (lochea rubra) tampak luka jahitan sedikit mengering, ekstremitas

simetris kiri dan kanan tidak ada varises tidak edema dan tanda hooman (-).

Pada tanggal 21 september 2019 pukul 07.30 wita melakukan pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 80/menit, P : 20/menit, wajah tampak ceria, tidak tampak edema dan edema, mata konjungtiva merah muda sklera putih, payudara simetris kiri dan kanan, tampak lebih besar tampak hiperpigmentasi areola mammae dan puting terbentuk, abdomen tidak ada luka bekas operasi tampak linea nigra, TFU 2 jrbst kontraksi uterus baik terasa keras dan bundar, genitalia tampak pengeluaran darah dan jalan lahir berwarna merah (ochrea rubra) serta luka jahitan mengering, ekstremitas simetris kiri dan kanan tidak ada varises tidak edema dan tanda hooman (-).

Merumuskan diagnosa masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari pengkajian yang telah dilaksanakan dan dikumpulkan. Tanggal 19 September 2019 Assesment (A) ditemukan diagnosa post partum hari pertama. Masalah aktual : nyeri perut bagian bawah dan masalah potensial : antisipasi terjadinya infeksi luka perineum.

Merumuskan diagnosa masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari pengkajian yang telah dilaksanakan dan dikumpulkan. Tanggal 20 September 2019 *Assessment (A)* ditemukan diagnosa post partum hari kedua. Masalah aktual nyeri perut bagian bawah dan masalah potensial antisipasi terjadinya infeksi luka perineum.

Merumuskan diagnosa masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari pengkajian yang telah dilaksanakan dan dikumpulkan. Tanggal 21 September 2019 *Assessment (A)* ditemukan diagnosa post partum hari kedua. Terdapat masalah aktual nyeri perut bagian bawah dan nyeri luka perineum. Masalah potensial antisipasi terjadinya infeksi pada luka perineum.

Tanggal 19 September 2019 *planning (p)* tindakan asuhan yang di berikan yakni mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menjelaskan pada ibu tentang kondisinya, menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan ibu, mengajarkan pada ibu tentang perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, Memberikan konseling kepada ibu tentang manfaat pemberian ASI secara on

demand hingga 6 bulan sampai 2 tahun. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, tablet Fe, vitamin A 200.000 IU 2 kapsul, memberikan HE pada ibu tentang Gizi, personal hygiene, istirahat, mengajarkan pada ibu tentang masase uterus, melakukan *bonding attachment* (kasih sayang) antara ibu dan melakukan kunjungan rumah sesuai dengan protokol.

Tanggal 20 september 2019 *planning (p)* tindakan asuhan yang diberikan yakni mengobservasi keadaan umum ibu baik, mengobservasi tanda-tanda vital: TD: 110/80mmHg, N: 82x/m, P: 20x/m, S: 36,5°C. Menjelaskan ulang penyebab nyeri yaitu karena terputusnya kontinuitas jaringan otot, dan serabut akibat dari rangsangan otot abdomen yang berlebihan saat operasi dengan adanya luka insisi maka dapat merangsang ujung-ujung saraf sehingga

timbulnya nyeri, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan penjelasan tentang personal hygiene yaitu mengganti

pembalut minimal 3x sehari dan pakaian bila basah/kotor, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi serta menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya.

Tanggal 21 september 2019 *planning (p)* tindakan asuhan yang diberikan yakni menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, mengajarkan ibu tentang perawatan payudara serta bagaimana mencegah terjadinya ledet pada payudara dan memperlancar produksi ASI, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga perawatan dirinya dan bayinya memberikan ibu informasi tentang tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk menjaga penibalut sesering mungkin untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitalia, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada luka jahitan, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas seperti makanan tinggi karbohidrat (nasi, jagung, berongteng, ubi), tinggi protein (ikan, udang, daging telur, tahu, dan tempe), makanan yang mengandung zat kapur (susu, sayuran hijau, kacang-kacangan), makanan yang mengandung zat besi (hati, kuning telur, daging, dan kacang-kacangan).

2. Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP)

Kunjungan II

Pada kunjungan kedua Tanggal 04 Oktober 2019 didapatkan pada hasil anamneses data diantara lain Pada kasus Ny. 'F', ibu melahirkan Tanggal 15 September 2019 dan dilakukan kunjungan II pada Tanggal 04 Oktober 2019 Pukul 14.32 Wita, ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

pekerjaan rumah dibantu oleh suami, ibu mengatakan ASInya lancar, BAB dan BAK sudah lancar.

Pada tanggal 04 Oktober 2019 pukul 09.30 wit melakukan pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital (TD : 120/70 mmHg, S : 36,5°C, N : 80x/menit, P : 20x/menit, tampak pengisapan ASI, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik (keras dan bulat), tampak pengeluaran lochea serosa, ekstremitas simetris kiri dan kanan tidak ada varises, tidak edematis dan tanda norman (-).

Tanggal 04 Oktober 2019 Asesment (A) ditemukan diagnose : post partum hari ke-18. Terdapat masalah aktual : tidak ada dan masalah potensial : tidak terdapat masalah.

Tanggal 04 Oktober 2019 tindakan asuhan yang diberikan yakni mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menyarankan ibu dan keluarga agar mengikuti pakuan bayinya setiap kali basah atau kotor untuk mencegah infeksi, menyarankan ibu untuk menyusui bayinya atau tanpa jadwal, menyarankan ibu menggunakan BH yang menyokong payudara, menyarankan ibu istirahat yang cukup selama bayi tidur untuk merencanakan kunjungan berikutnya untuk memantau keadaan ibu apakah masa nifas berjalan dengan normal atau tidak.

3. Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP)

Kunjungan III

Pada kunjungan ketiga Tanggal 30 Oktober 2019 kasus Ny "F", didapatkan pada hasil anamneses data diantara lain ibu melahirkan Tanggal 19 September 2019 dan dilakukan kunjungan III pada Tanggal 30 Oktober 2019 pukul 14.40 Wita. ibu tidak memiliki keluhan, bayi menyusui 8-12 kali sehari, ibu tidak mengalami kesulitan dalam menjaga bayinya, pekerjaan rumah tangga dilakukan ibu bersama suaminya BAB dan BAK lancar.

Pada tanggal 30 Oktober 2019 pukul 09.00 Wita melakukan pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital TD = 120/70 mmHg, N = 80x/menit, S = 38.5°C, P = 20x/menit, tidak pengelutaran ASI, TFU = tidak teraba, tampak pengelutaran lendir seperti keputihan Alau lochea alba, ekstremitas simetris dan turgor tidak ada verses tidak oedema dan tanda homan (-)

Tanggal 30 Oktober 2019 Assesment (A) ditemukan diagnosa: post partum hari ke 35, tidak terdapat masalah aktual: tidak ada dan tidak terdapat masalah potensial: tidak ada

Tanggal 30 Oktober 2019 tindakan asuhan yang diberikan pada kunjungan ke III yakni Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu, memberikan konseling awal berhubungan seksual, Ingatkan ibu untuk tetap menyusui.

Terdapat kesesuaian antara kasus dan teori karena asuhan yang diberikan sesuai dengan asuhan pada kunjungan ketiga.



BAB V

PENUTUP

Setelah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka pada bab ini penulis mencoba mengumpulkan beberapa hal yang merupakan bagian penting dan harus diperhatikan. Dalam bab ini penulis membagi atas dua bagian yaitu kesimpulan dan saran.

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian dan analisis data dasar merupakan langkah awal dari asuhan kebidanan, pada pelaksanaan pengkajian diperoleh data yaitu ibu melahirkan tanggal 19-21 September 2019 pukul 14.50 wita, keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital (TD: 120/80 mmHg, S: 36,8° C, P: 20x/menit), pengeluaran ASI kolostrum, TFU 1-2 jari bawah pusar, kontraksi uterus baik dan tampak pengeluaran lochia rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungsi lasea (kerusakan pada jaringan).
2. Diagnosa/masalah aktual yang diperoleh sesuai data yang diperoleh dari kasus Ny "F" adalah post partum hari pertama masalah aktual nyeri perut bagian bawah dan Neri luka perineum.
3. Diagnosa/masalah potensial yang di peroleh dari kasus Ny "F" yaitu potensial yaitu antisipasi terjadinya infeksi luka perineum.
4. Kasus Ny "F" tidak dilakukan tindakan segera/konsultasi/kolaborasi rujukan karena tidak ada data yang menunjang.

5. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu jelaskan pada ibu tentang kondisinya, jelaskan penyebab nyeri yang dirasakan, anjurkan untuk mobilisasi dini, ajarkan perawatan payudara, berikan konseling tentang manfaat pemberian ASI secara on demand hingga 6 bulan atau sampai 2 tahun, ajarkan ibu teknik menyusui yang benar, anjurkan mengonsumsi makanan bergizi, tablet Fe, Vitamin A, berikan HE tentang nutrisi, personal hygiene, istirahat, ajarkan masase uterus, lakukan bounding attachment.
6. Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dengan masa nifas normal pada Ny "F". Data yang didapatkan dalam pelaksanaan tindakan asuhan postpartum pada Ny "F" Neri perut bagian bawah Dan nyeri luka perineum.
7. Evaluasi merupakan langkah akhir dan asuhan kebidanan dimana dalam kasus Ny "F" diperoleh hasil masa nifas berlangsung normal, tanda-tanda vital dalam batas normal, THT 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda masa infeksi masa nifas, nyeri perut bagian bawah teratasi.
8. Pendokumentasian yang dilakukan pada Ny "F" dalam bentuk SOAP yang merupakan proses berfikir sistematis, efisien dan efektif.

B. Saran

1. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan DIII Kebidanan dapat meningkatkan dan mengembangkan metode pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan khususnya pada masa nifas normal.

2. Bagi Puskesmas

Hasil studi kasus diharapkan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Mamajang Makassar dan pengembangan pemberian pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu dan profesional pada masyarakat khususnya dalam menangani masa nifas normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., & Islami: 2015. Efektifitas kunjungan nifas terhadap pengurangan ketidaknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas.
- Ambarwati R. E: 2013. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Medical Book.
- Astuti, S: 2015. *Nifas Dan Menyusui*. Jember: PT ERLANGGA.
- Bahiyatun: 2009. *Etika Ajaran Kebidanan Nifas Normal / Catatan Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Diah, W: 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: PT Muhammadiyah.
- Djohantini, N. dkk: 2014. *Faktor wanita*. Jakarta: UJI Press.
- Gani, T: 2010. *Perbandingan asfepain pada ibu post partum sebelum dan sesudah melakukan senam nifas*. *Prosiding Semnas Competitive Advantage* Vol. 2 No. 2 2010 Diperoleh dari <http://www.jurnal.unpd.ac.id/index.php/semnas/article/view/>. Diakses di Makassar tanggal 23 November 2020.
- Kemankes RI 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Kurliawan, R. dkk: 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2018.
- Lina, R: 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka banupress.
- Maryunani, A: 2017. *Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.
- Martalia, D: 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R: 2011. *Synopsis obstetri*. Obstetri fisiologi, obstetri patologi. Ed. 3. Jakarta: EGC.

- Muliati, E. dkk. 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- Muliati, T., S. 2017. *Nyeri Perineum Berdasarkan Karakteristik pada ibu Post* Jurnal Surya Volume 2, Nomor 6, 2017. Diperoleh dari (<https://www.academia.edu/>) Diakses di Makassar tanggal 23 November 2020.
- Nurmalisa. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Deteksi Dini Komplikasi* Jakarta: EGC
- Noviana, E. 2016. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Bogor: In media.
- Prasetyawati, A. E. 2012. *Kesehatan ibu dan anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratna, S. 2013 in Serupita Dora. 2017. Gambaran pengetahuan ibu post partum tentang kebutuhan dasar selama masa rumah bersalin. *serikapan binjai*. Jurnal Amniah kehoesi. Vol.1 No. 1. Hal. 32 (<https://www.academia.edu/>). Diakses di Makassar tanggal 23 November 2020.
- Risneri, dkk. 2016. *Asuhan kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta. TIM
- Rahmawati, A. 2016. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitrimaya
- Henretty, K. 2014. *Ilustrasi Obstetri Indonesia*. cv Pentasada Medika Edukasi.
- Rodu, J. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta PT EGD.
- Rukian, A., Y. 2016. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi*. Jakarta Timur : TIM.
- Saifuddin. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Saleha. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : penerbit salemba medika
- Sampairhar, 2014. *Ilmu biologi Jakarta*. PT Binapustaka

Sarwono Prawirohardjo. 2014. *ILMU Kebidanan Jakarta*: PT Bina Pustaka.

Suherni. 2012. *Perawatan masa nifas*. Yogyakarta : cetakan II. penerbit Filramaya.

Sumeltzer, S., C. B., dan Brandt, G. 2010. *Kepawatan Medical Bedah Brunns dan Suddarth*. Jakarta: EGC.

Sofian, A. 2011. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Cetakan Pertama. Jakarta: EGC.

Widyasih, H. 2016. *Perawatan Masa Nifas*. Jakarta: EGC.

Wulandari. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: PT Filramaya.

Yasir, A., M. 2016. *Fah Wanita*. Cetakan pertama. Jakarta: PUSTAKA AL-KAUTSAR.

Yulianti, L. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta: PT Trans Info Media.

Yusari, A. 2008. *Obstetri Williams*. UK: Lipincott.

LAMPIRAN I



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : SAMNAWATI
NIM : B18053
Pembimbing I : Nurlina, S., ST., M. Keb.

No.	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	30 Januari 2019	Konsul Judul proposal		
2.	02 April 2019	BAB I & BAB II & BAB III Daftar Pustaka		
3.	11 April 2019	BAB I & BAB II & BAB III		
4.	15 April 2019	BAB I & BAB II & BAB III		
5.	11 Mei 2019	BAB I & BAB II & BAB III		
6.	25 Mei 2019	Paraf ke-3 Daftar Pustaka		
7.	06 September 2019	ACC proposal		
8.	10 November 2020	Konsul LTA		
9.	12 November 2020	Bab 1 dan 2		

10.	16 November 2020	Intisan LTA		
11.	17 November 2020	Pembahasan kasus		
12.	21 November 2020	Pembahasan		
13.	23 November 2020	Dokter Pusaka		
14.	24 November 2020	Acc LTA		



LAMPIRAN II



PRODI III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : SAMNAWATI
NIM : B16053
Pembimbing II : Sri Handayani Bakri, S. ST., M.Keb

No.	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARA PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	27 Januari 2019	Konsul. LTA proposal		
2.	19 Februari 2019	BAB I BAB II & BAB III Daftar Pustaka		
3.	30 Maret 2019	BAB I BAB II & BAB III		
4.	29 Juni 2019	BAB I BAB II & BAB III		
5.	18 Juli 2019	BAB I BAB II & BAB III		
6.	01 Agustus 2019	Pembahasan Daftar Pustaka		
7.	08 Agustus 2019	ACC proposal		
8.	01 November 2020	Konsul LTA		
9.	03 November 2020	Pembahasan kasus		
10.	14 November 2020	Intisari LTA		

10.	11 November 2020	Acc LTA		
-----	---------------------	---------	---	--



JADWAL PELAKSANAAN STUDI KASUS

[illegible]

LAMPIRAN III

LEMBAR INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : NY. T
Umur : 21 tahun
Suku : Jajale
Agama : Katolik
Pendidikan : D3 Keperawatan
Pekerjaan : IF
Alamat : Jl. Genda Duri

Bersedia dan tidak keberatan menjadi klien dalam kasus yang diangkat tentang Asuhan Post Partum Fisologi Di Puskesmas Munnajang Kota Makassar Tahun 2019 dilakukan oleh Mahasiswa Akademik Kebidanan Muhammadiyah Makassar atas Nama SAMNAWATI 16.053

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan/tekanan dari siapapun untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar

2019

Peneliti



LAMPIRAN IV

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI KLIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : ny. F.
Alamat : Jl. Bona Cati
No. Tlp : 0811 466 233 283

Bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian, yang dilakukan oleh mahasiswa D-III Kebidanan Muhammadiyah Makassar

atas :

Nama : SAMNAWATI
NIM : 161053
Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum Fisiologi
Di Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2019

Saya berharap dalam penelitian tidak mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga pasien, sehingga pertanyaan yang akan saya jawab benar-benar diusahakan

Pemberian pernyataan saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dan manapun untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar,

2019

Responden

()

LAMPIRAN V

FORMAT PENGUMPULAN DATA

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR TANGGAL 19 SEPTEMBER 2019

No register

Tanggal persus

Tanggal pengkaji

Nama pengkaji

A. Identitas istri/ibu

Nama

Umur

Suku

Agama

Pendidikan

Pekerjaan

Alamat

Nikah/Lamanya

000000

19-09-2019

19-09-2019

Jannah

Pratiwi

21 thn / 23 thn

Batak / Jawa

Katolik / Islam

D3 Perawat / Mahasiswa

IKT / Mahasiswa

Jl. Santa Duri

1.9 11 thn 5 bulan

B. Data biologis/fisiologis

1. Keluhan utama

a. Mulai timbul

b. Sifat keluhan

c. Pengaruh terhadap aktifitas

- nyeri perut bagian bawah

- Setelah melahirkan minggu 10 kemudian
dan 20-50 ml

- nyeri, sedikit ada benar dengan ekspresi
tidak ada keluhan minggu keakutian dan
tidak menimbulkan keluhan lainnya

- sedikit mengganggu

Kebiasaan

- Ibu makan 3-4 x / hari dengan nasi, sayur, telur, buah, lemak dan terkadang makan buah pisang, apel, jeruk 2-3 biji / hari

Post partum

- Ibu sudah makan + bisa sedikit bergerak dengan nasi, sayur, telur dan buah apel. Ibu sudah makan setiap bangun untuk stimulasi.

2. Kebutuhan eliminasi

Kebiasaan

- BAB sebanyak 1 kali sehari berwarna kuning kecoklatan dan konsistensi lunak

Post partum

- BAB belum lancar setelah melahirkan

3. Personal hygiene

Kebiasaan

- mandi 2 x sehari, menggunakan 2 liter sabun mandi, pakaian diganti setiap hari untuk kebersihan

Post partum

- Ibu belum pernah mandi

4. Kebutuhan istirahat

Kebiasaan

- tidur siang 1-2 jam, tidur malam 1-2 7-8 jam

Post partum

- Ibu belum tidur

G. Pemeriksaan fisik secara umum

1. Keadaan umum

Berik

2. Kesadaran

Composmentis

3. Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah

110/80 mmHg

b. Nadi

90 x / menit

c. Suhu

36,5 °C

d. Pernapasan

20 x / menit

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Inspeksi: kulit kepala bersih, rambut hitam dan tidak rontok
Pemeriksaan: tidak ada benjolan dan nyeri tekan

b. Wajah

Inspeksi: kulit lembas, ekstremitas tampak meringis saat bergerak tidak tampak cyanosis dan edem

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

c. Mata

Inspeksi : konjungtiva merah, sklera putih

Palpasi :

d. Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris, mukosa tidak ada sekret

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

e. Bibir dan mulut

Inspeksi : bibir lembat, tidak pucat - tidak ada stomatitis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

f. Telinga

Inspeksi : timpani kiri kanan tidak ada tertek, tidak ada flakulasi, tidak ada vena jugularis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

g. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar thyroidea dan vena jugularis

Palpasi :

h. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, payudara tampak lebih besar, tidak ada bintik-bintik atau ruam dan puting terbenak

Palpasi : ada pengerasan kelenjar, ada areola di perifer hanya keputing, tidak ada mass dan nyeri tekan

i. Abdomen

Inspeksi : tidak ada bintik, ruam, tidak ada nyeri tekan

Palpasi : RU 1 teraba kontraksi uterus baik teraba karies dan bintik, ada nyeri tekan pada sisi perifer di RU 1

j. Genitalia

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar ~~lymph~~ kelenjar, tidak ada eritema atau turbiditas lain dan pengaliran darah diperlihatkan memerah dalam jalan lahir.

Palpasi : Lahir II (tidak teraba) tercupang lula Jahitan.

k. Anus

Inspeksi : tidak ada hemoroid

l. Ekstremitas

Inspeksi : Akut, simetris kiri kanan,

Palpasi : Tidak ada edema, tidak ada distensi, reflek patella kiri dan kanan (+)

d. Data perinatal : 1st January 2017, umur 16.08.010.

Hg : 110 mmHg

Umur : 16 tahun (-)

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH AKTUAL

Diagnosa : post partum hari pertama

Masalah aktual : Agitasi post partum kedua

- DS :
- a. Ibu melahirkan tunggal 19 September 2017 pukul 15.30 menit
 - b. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dalam jalan lahir
 - c. Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI

- DO :
- a. Tanggal pengkajian 19 September 2017 pukul 17.40 menit
 - b. TTD : Jantung kontraksi uterus baik, teraba keras dan buncit
 - c. Pengeluaran ASI cukup pada saat pemeriksaan di rumah

LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Diagnosa : post partum hari pertama

Masalah Potensial : Infeksi terjadi melalui luka Jahitan Perineum

LANGKAH IV TINDAKAN EMERGENCY KOLABORASI /KONSULTASI /RUJUKAN

LANGKAH V INTERVENSI RENCANA TINDAKAN

Diagnosa : post partum hari pertama

Masalah aktual : nyeri perut bagian bawah

Masalah potensial : antisipasi terjadinya infeksi jika puerperans

Tujuan : 1. Post partum hari pertama dan seterusnya terdampingi secara

2. Nyeri per bagian bawah sedikit teratasi

3. Tidak terjadi infeksi jika puerperans

Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

3. Keadaan umum baik 4. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

5. Keadaan umum baik 6. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

7. Keadaan umum baik 8. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

9. Keadaan umum baik 10. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

11. Keadaan umum baik 12. Tanda-tanda infeksi jika puerperans

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

LANGKAH VII EVALUASI

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 20 SEPTEMBER 2019**

No register : 050634
Tanggal partus : 19-09-2019
Tanggal pengkajian : 19-09-2019
Nama pengkaji : Samudra
Pukul : 09.30 wita
Pukul : 07.10 wita

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu sedang dengan perasaan senang
2. Ibu mempunyai dua orang anak
3. Bag dan ASI lancar dan baik
4. Tidak ada keluhan lain yang dialami ibu terutama
5. Tidak ada keluhan lain yang dialami ibu terutama

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum baik
2. Keadaan kesadaran baik
3. Asupan pengaliran ASI lancar
4. TTV : TD 110/80 mmHg, P 20 x/men
N 80 x/men, S 36.5°C
5. Berat badan 50 kg, tinggi badan 150 cm, BB 50 kg, TB 150 cm, BB 50 kg, TB 150 cm
6. Kulit bersih, turgor baik, Suhu badan 36.5°C, BB 50 kg, TB 150 cm

ASSESSMENT (A)

- Diagnosa : Post Partum hari ke-2
Masalah aktual : Nyeri perut bagian bawah
Masalah potensial : Infeksi payudara akibat luka perdarahan

PLANNING (P)

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 21 SEPTEMBER 2019

No register

: 006642

Tanggal partus

: 13-09-2019

Jam : 19.50 wita

Tanggal pengkajian

: 13-09-2019

Jam : 07.30 wita

Nama pengkaji

: Sabrina Lutfi

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengeluhkan kesulitan ASI karena bayi-nya tidak
lambakan susu formula
2. Ibu mengatakan tidak bisa melakukan personal hygiene,
penyusukan payudara, dan cara perawatan luka perineum
3. Ibu tidak memahami bayi ngeri pada bangun tidur

DATA OBJEKTIF (O)

1. keadaan umum ibu baik
2. kesadaran Composmentis
3. Adanya pengeluaran lochia rubra

ASSESMENT (A)

Diagnosa : post partum hari ke-3

Masalah aktual :

Masalah potensial :

PLANNING (P)

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 04 OKTOBER 2019

KUNJUNGAN II

No register

000000

Tanggal partus

15-09-2019

Jam: 19:30 WIB

Tanggal pengkajian

15-09-2019

Jam: 07:30 WIB

Nama pengkaji

Sandra Gerti

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu tidak merasakan kesuntan saat menyusui bayinya
2. Ibu mengalami nyeri saat
3. BAB dan BAK sudah lancar

DATA OBJEKTIF (O)

1. Berat badan ibu baik
2. Ibu merasa baik dengan bayi dan kehamilannya
3. TTV: TD = 120/70 mmHg
P = 60 x / menit
P = 28 x / m
S = 34.5 °C

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Post Partum hari ke-10

Masalah aktual :

Masalah potensial :

PLANNING (P)

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 30 OKTOBER 2019

KUNJUNGAN III

No register

000994

Tanggal partus

19-09-2019

Jam: 14.00 WIB

Tanggal pengkajian

25-09-2019

Jam: 09.00 WIB

Nama pengkaji

Salmawati

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu merasa nyaman kembali
2. Bayi menangis dan aktif sekali
3. Ibu mengatakan berat badan bayi 4,9 kg
4. Ibu mengatakan ASI cukup
5. Ibu tidak mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya
6. Perasaan mual hilang dan keluhan ibu berkurang
7. BAB dan BAK lancar

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik

T: 37,5°C
P: 80/menit
R: 20/menit

P: 20 cm
G: 35,1 kg

ASSESMENT (A)

Diagnosa : post partum hari ke-35

Masalah aktual :

Masalah potensial :

PLANNING (P)

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

(Alamat: Jl. U.P. Veteran II No. 51 Makassar, Sulawesi Selatan)

Nomor: 159/058/4-1/IX/4/2019
Tampiran: 25
Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Lepada Yili:
Kepala Gubernur Prov. Sulawesi Selatan
Jl. U.P. Veteran II No. 51 Makassar

Dik: Makassar
Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayahnya kepada kita semua sehingga dapat melaksanakan tugas yang mulia ini dengan penuh ketulusan.

Kami menyampaikan hal-hal yang mendasar pada Prodi D III Kebidanan FKHS Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah diteliti.

Nama : Samawati
NIM : 16.053
Prodi : D III Kebidanan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian ilmiah untuk penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Partum Patologi Di PKSM Kecamatan Kota Makassar Tahun 2019".

1. Tim Peneliti yang Laporan Tugas Akhir:

- a. Nurlina, S.ST, M.Keb
- b. Sri Handayani Bakri, S.ST, M.Keb

2. Waktu penelitian : April s.d September 2019

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Makassar, 06 Muharram 1441 H

06 September 2019 M

Ketua Program Studi,



Daswati, S.ST, M.Keb
NIM : 969 216



GOVERNMENT OF SOUTH SULAWESI
GOVERNMENT OF SOUTH SULAWESI

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 2275/DS.01/PTSP/2019
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Wakil Rektor

Tempat

Berdasarkan surat Ketua Pusat Kajian dan Pengembangan Kebijakan & Ilmu Kesehatan (PKKMK) Makassar Nomor : 080/C.4-0004.1/2019 tanggal 16 September 2019 perihal surat izin penelitian yang disampaikan oleh saudara/saudara/i

Nama : JAHNIAWATI
Nama Pihak : (B) 003
Program Studi : Kesehatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D)
Alamat : Jl. AP. Puthana 8 No. 31, Makassar

bermaksud untuk melakukan penelitian di Universitas Nakhassar Makassar dalam rangka penyusunan skripsi pada jenjang dengan judul

" MANAJEMEN ASLIYAN KENYAMANAN POST PARTUM FISIOLOGI DI PUSKESMAS KOTA MAKASSAR TAHUN 2019 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tolak 10 September s.d 30 Oktober 2019

Selubungan dengan hal tersebut diatas, pada penelitian yang bersangkutan tersebut, pihak ini dengan ikhtisat yang tertera di bawah ini akan memberikan

Ditutupi Surat Keterangan ini dengan agar dipertimbangkan dan diproses sesuai prosedur

Dibuat di Makassar
Pada tanggal : 03 September 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Sekelu Administrasi Pelayanan Perizinan Terpadu

A.M. YAMIN, S.E., M.S.
Pangkat : Pemerintah Utama Madya
Np. 19610513 198000 1 002

1. Lembaran 10
2. Atas Pusat Kajian dan Pengembangan Kebijakan & Ilmu Kesehatan (PKKMK) Makassar di Makassar
3. Arsip





PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN

UJ. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

Nomor : 440/04/DHKOTX/2019

Kepada Yth,

Lampiran : -

Kepala Puskesmas Mamajang

Perihal : Penelitian

Di

Tempat

Selubungan Surat dan Badan Kesatuan Bangsa dan Kusatuan Politik No. 070/3693-II-BKDP/IX/2019, Tanggal 11 September 2019 perihal tersebut diatas, maka bersama ini dilampirkan kepada Kepala Puskesmas Mamajang.

Nama : Samsul
NIM : 191021
Jurusan : Kebidanan
Institusi : UNM MUG
Judul : Kepalaan Asuhan Kebidanan Post Partum Fisiologi di PKM Mamajang Kota Makassar Tahun 2019

Atas nama saudara/saudari di wilayah kerja saudara/saudari yang akan dilaksanakan pada tanggal 11 September 2019 s.d. 30 Oktober 2019.

Demiakan ini disampaikan, atas kesesamaanya diucapkan terima kasih

Makassar, 17 September 2019

Atas Dinas Kesehatan

dr. Hj. A. Naisyah T. Azikin, M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP. : 19601014 198902 2 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Anhalt Yahi No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 5015807 Fax +62411 – 5510067
Email : Keshang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 11 September 2019

Kepada

Nomor : 070/1653-Ju/BKBP/IX/2019
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menyimak Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 22763.8/DI/PTSP/2019 Tanggal 05 September 2019 Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa

Nama	SAMNAWATI
NIM / Jurusan	18 051 / Kebidanan
Perseorangan	Mahasiswa(D3) / UNISMUH
Alamat	Jl. SP. Pattimura I No. 31 Makassar
Aksi	MANAJEMEN ASUHAN KEPIDANAN POST PARTUM FISIOLOGI DI PMH NEMAJANG KOTA MAKASSAR TAHUN 2019

Bermaksud mengadakan Penelitian pada Ibu hamil PK ayah Bapak, dalam rangka Penjurusan Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11-September s.d 30 Oktober 2019.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk diketahui dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A. N. JEMANG, M.Sc
Pengikat Pembina Tk. I
NP. 19801201 198000 1 064

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksanaan Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Kepala Prodi Kebidanan Fm. Kebidanan & Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
4. Menusutwa yang bersangkutan;
5. Arsip;



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS MAMAJANG

Jl. Da. Walea No. 10 Makassar
Telp: 0411-854295, email: puskesmasmamajang@gmail.com



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440/36 /PKM/MMJ /X /2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Syamsiah Densi, R. M Kes

NIP : 196001028 198011 2 001

Jabatan : Kepala Puskesmas Mamajang

Menyatakan

NIM /H-3 : Samrawati

Nim : 16059

Program Studi : DIII Keperawatan

Judul :
**MANAJEMEN ASURAN KEBIDANAN POST
PARTUM FISILOGI DI PUSKESMAS MAMAJANG
KOTA MAKASSAR TAHUN 2019**

Telah melaksanakan penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Mamajang
Kota Makassar pada tanggal 19 september 2019 s.d 30 oktober 2019.

Ditentukan Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana
mesbnya.

Makassar, 30 oktober 2019

Kepala Puskesmas Mamajang

dr. Syamsiah Densi, R. M Kes

Nip. 196001028 198011 2 001