

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 – 25 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

NUR HAYATI

16.035

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2019**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 – 25 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan
Di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh:

**NUR HAYATI
16.035**

11/10/2019

Nur Hayati

14.044/BON/19/10
HAY

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 – 25 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

NUR HAYATI

15.035

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian Laporan Tugas Akhir Di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Program Studi Jenjang Diploma III Kebidanan Muhammadiyah Makassar
Pada Tanggal 30 Agustus 2019

Oleh:

1. Pembimbing Utama

Irfana, SKM., M. Kes
NIDN : 0910078001

2. Pembimbing Pendamping

Junaeda Rasyad, SKM., M. Kes
NIDN : 0908085901

HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 - 25 AGUSTUS 2019

LAORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

NUR HAYATI

NIM : 16.035

Telah dipertahankan Tim Penguji dan diterima Sebagai Sebagian Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 30 Agustus 2019

Menyetahui,

Tim Penguji

1. Nurbiah Eka Susanty, S.SiT., SKM.M.Kes
NIDN: 0903018501

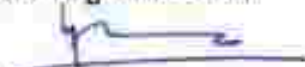
2. Irfana, SKM., M. Kes
NIDN :0910078001

3. Junaeda Rasyad, SKM.M.Kes
NIDN: 0908086901

Mengetahui,

Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Program Studi


Daswati, S.SiT.,M.Keb

NBM : 969 216

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Studi Kasus ini tidak terdapat Karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan 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, 1 Agustus 2019

METERAN
TEMPEL

1007AC02040207

6000

NUR HAYATI

RIWAYAT PENULIS

I. IDENTITAS DIRI

Nama : NUR HAYATI

NIM : 16.035

Tempat/Tanggal Lahir : Dompu, 12 Maret 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku / Bangsa : Bima / Indonesia

Agama : Islam

Alamat

a. Makassar : JL. A.P. Pettarani/05

b. Daerah : JL. Lintas Lakey, Kec.Pajo,Kab.Dompu,Pro.
Nusa Tenggara Barat

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 05 Pajo Tahun 2004-2010
2. MTS Al-Kautsar Ranggo pajo Dompu NTB 2010-2013
3. SMA-IT AL-Kautsar Ranggo pajo Dompu NTB 2013-2016
4. D III Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar
2016-2019

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

"Hiduplah seperti pohon kayu yang lebat buahnya"

hidup di tepi jalan dan dilempari orang dengan batu.

tetapi dia membalasnya dengan buah yang manis.

"Keburukan tidak harus dibalas dengan keburukan, tetapi dibalas dengan kebaikan"

Kupersembahkan karya ini kepada

Ayahanda Tercinta H. Ishaka H. Awahab Adan Ibunda Salmah tercinta,

serta saudara-saudara ku tercinta sebagai wujud rasa hormat, kasih

sayang Dan cintaku kepada mereka, yang telah memberikan dukungan,

doa serta ilmu sebuah kesabaran

semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan atas

pengorbanan, ketulusan, keikhlasan cintanya dan

Menjadi awal untuk datangnya kesuksesan. Amin...

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala berkah rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program Diploma III Kebidanan Muhammadiyah Makassar dengan judul "Manajemen asuhan kebidanan post partum fisiologi dengan nyeri luka perineum di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 1 Agustus 2019.

Penulis sangat menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis meminta kepada para pembaca agar senantiasa dapat memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi menyempurnakan laporan tugas akhir ini.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr.H. Rahman Rahim, MM. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Hj. Mahmud Ghezniawie, PhD, SpPA(k) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

3. Ibu Daswati, S.SiT.,M.Keb, selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Dr. Hj. Syamsiah Densi R, M.Kes, selaku kepala Puskesmas Mamajang Makassar yang telah memberikan kemudahan dan membantu proses pelaksanaan pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Irfana Am, Keb,SKM, M.Kes, selaku pembimbing utama dan ibu dan Ibu Junaeda Rasyed,SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu, meluangkan waktunya untuk mengarahkan serta membimbing dalam proses pembuatan dan menyelesaikan laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Nurbiah Eka Susanty, S.SiT.,SKM, M.Kes, selaku penguji untuk memberikan masukan demi penyempurnaan laporan tugas akhir ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen dan Staf Prodi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah banyak memberikan pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Kedua orang tua tercinta dan saudara-saudaraku yang senantiasa memberikan perhatian, motivasi, kasih sayang, dan do'anya.

Makassar, Agustus 2019

penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
IDENTITAS PENULIS	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian Studi Kasus	5
D. Tujuan Umum	5
E. Tujuan Khusus	5
F. Manfaat Penulisan	6
G. Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas	8

B. 30Tinjauan Umum Tentang Nyeri Perineum.....	34
C. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Asuhan Kebidanan....	43
D. Alur Pikir Skasus.....	55
E. Tinjauan Kasus dalam Islam.....	56
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Studi Kasus.....	64
B. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	64
C. Subjek Studi Kasus.....	64
D. Jenis Data.....	64
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	65
F. Analisis Data.....	66
G. Etika Studi Kasus.....	66
BAB IV STUDI KASUS	
A. Tinjauan Kasus.....	68
B. Pembahasan.....	112
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	125
B. Saran.....	126

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

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 | Lembar Persetujuan Responden |
| Lampiran V | informed Consent |
| Lampiran VI | Format pengumpulan data |
| Lampiran VII | Surat Permohonan Izin Penelitian dari Prodi DIII
Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar |
| Lampiran VIII | Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal
Provinsi Sulawesi Selatan |
| Lampiran IX | Surat Izin Penelitian dari BKBDP Kota Makassar |
| Lampiran X | Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota
Makassar |
| Lampiran XI | Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas
Mettajang Makassar |

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
PADA NY. "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 – 25 AGUSTUS 2019**

Nurhayati¹, Irfana², Junaeda Rasyad³, Nurbiah Eka Susanty⁴

INTISARI

Nyeri luka perineum menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak akibat dari itu banyak ibu dengan nyeri luka perineum jarang mau bergerak pasca persalinan sehingga dapat menyebabkan banyak masalah diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran kcha yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum.

Studi kasus ini menggunakan Asuhan 7 langkah vamey yang bertujuan untuk memberikan Asuhan secara komprehensif pada kasus post partum dengan nyeri luka perineum di Puskesmas Mamajang.

Hasil studi kasus didapat 1)keluhan utama nyeri luka perineum di jalan lahir,kehamilan pertama tidak pernah keguguran,HPHT 03 November 2016,tidak pernah mengalami nyeri perut hebat,kesadaran composmentis,TTV dalam batas normal 2)Diagnosa post partum, Masalah Aktual nyeri luka perineum. 3)Masalah Potensial infeksi luka jahitan perineum. 4)Tidak ada indikasi. 5)jelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan, ajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi, anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi, berikan HE tentang (kebutuhan gizi, istirahat, personal hygiene). 6)menjelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan, mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi, memberikan HE tentang (kebutuhan gizi, istirahat, personal hygiene). 7)masa nifas berlangsung normal, nyeri luka perineum berkurang, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. 8)Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan tanggal 1 – 25 Agustus 2019 dilakukan menggunakan SOAP.

Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan post partum dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalianya.

Kata kunci : Post partum, nyeri luka perineum
Kepustakaan : 25 buku (2009-2017)
Jumlah halaman : xiii, 125 halaman, 1 tabel, 1 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa nifas adalah yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi yaitu perubahan fisik, involusi uterus, dan pengeluaran lochia, laktasi, perubahan sistem tubuh lainnya, perubahan psikis, dan kembalinya alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Sehubungan dengan perubahan fisiologi, ibu nifas biasanya mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri setelah melahirkan (*after pain*), keringat yang berlebihan, pembesaran payudara dan nyeri perineum (Saifuddin, 2009).

Nyeri perineum pada ibu nifas terjadi karena adanya ruptur luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada proses persalinan. Selain ruptur nyeri juga terjadi karena episiotomi sebuah irisan bedah pada perineum untuk membesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala janin. Berat ringannya nyeri luka perineum yang dirasakan ibu post partum dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu post partum yaitu usia, jenis kelamin, dan pengalaman ibu dalam menghadapi nyeri sebelumnya. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa

38% ibu mengatakan nyeri perineum meningkat pada hari ketujuh setelah persalinan, 60% dari ibu primipara mengalami robekan perineum derajat 2 dan 91% mengalami robekan pada derajat 3 dan derajat 4. Didalam penelitian studi kohort terdapat 241 ibu post partum mengalami nyeri perineum, 173 (92%) ibu post partum melaporkan nyeri perineum pada hari pertama. Sebuah penelitian dengan survei skala besar yang telah dilakukan dua bulan pada ibu post partum sebagai besar hasil penelitian ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada perineumnya, 77% di antaranya adalah primipara dan 52% multipara (Francisco, 2010).

Secara umum nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun serabut syaraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis maupun emosional. Setiap ibu yang telah menjalani proses persalinan dengan mendapatkan luka perineum akan merasa nyeri, nyeri yang dirasakan pada setiap ibu dengan luka perineum menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak (gangguan mobilisasi), gangguan *bounding attachment* ibu dan bayi, sulit tidur dan nafsu makan kurang. Akibatnya banyak ibu dengan luka perineum jarang mau bergerak pasca persalinan sehingga dapat menyakibatkan banyak masalah diantaranya sub involusio uterus, pengeluaran lochia yang tidak lancar dan perdarahan pasca partum, (Rahmawati, 2011).

Luka perineum ada yang ringan sampai berat. Robekan luka perineum dibedakan menjadi robekan derajat luka, dari robekan derajat 1 sampai robekan derajat 4. Tentu saja semakin dalam dan lebar luka perineum akan semakin menyebabkan nyeri (Muliati, 2017)

Luka perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ternyata ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada luka di perineum. Hal tersebut terjadi karena ambang nyeri pada setiap orang berbeda-beda. Kemampuan adaptasi tersebut bisa disebabkan oleh karakteristik ibu post partu (Muliati, 2017).

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, suasana hati ibu, kemampuan untuk buang air besar (BAB), buang air kecil(BAK), aktifitas sehari-hari dan mengurus bayi. Untuk mengatasi nyeri dengan melakukan tehnik relaksasi, mobilisasi dini, pemberian kompres air dingin, berbaring agar tekanan pada bawah tubuh berkurang dan lakukan latihan kegel (Muliati, 2017).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan sebagai salah satu pusat pelayanan ibu nifas bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan dan informasi yang tepat mengenai masalah-masalah dalam masa nifas terutama dalam hal perawatan luka perineum guna penyembuhan luka perineum dengan memberikan konseling masalah-masalah ibu nifas terutama dalam hal perawatan luka perineum guna membantu penyembuhan luka perineum agar tidak terjadi infeksi tersebut maka diperlukan perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka jaringan atau luka dari episiotomi.

Berdasarkan kasus tersebut Puskesmas Mamajang Makassar pada tahun 2018 sebanyak 420 ibu nifas, dan tahun 2015 sebanyak 208 ibu nifas. Dan data pada tahun 2018 sampai 2019 jumlah ibu nifas sebanyak 628.

Berdasarkan data tersebut dimana banyaknya ibu yang melahirkan normal di Puskesmas Mamajang Makassar maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan post partum dengan nyeri luka perineum".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah kasus tersebut maka rumusan masalah penelitian bagaimana Manajemen Asuhan

Kebidanan pada ibu post partum Dengan Nyeri Luka Perineum di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 1-25 Agustus 2019.

C. Tujuan Penelitian Studi Kasus

1. Tujuan Umum

melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "M" dengan Nyeri luka Perineum di Puskesmas Mamajang Tanggal 1-25 Agustus 2019 dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney sesuai wewenang kebidanan

2. Tujuan khusus

- a. Diperolehnya pengalaman nyata dalam melaksanakan pengkajian dan analisa data pada Ny. "M" dengan nyeri luka perineum.
- b. Diperolehnya pengalaman nyata dalam merumuskan diagnosa/masalah aktual pada Ny. "M" dengan nyeri luka perineum.
- c. Diperolehnya pengalaman nyata dalam merumuskan diagnosa/masalah potensial pada Ny. "M" dengan nyeri luka perineum.
- d. Diperolehnya pengalaman nyata dalam menetapkan perlunya tindakan emergency, kolaborasi, konsultasi dan rujukan pada Ny. "M" dengan nyeri luka perineum.

- e. Diperolehnya pengalaman nyata dalam merumuskan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny."M" dengan nyeri luka perineum.
- f. Diperolehnya pengalaman nyata dalam melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny."M" dengan nyeri luka perineum.
- g. Diperolehnya pengalaman nyata dalam mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny."M" dengan nyeri luka perineum.
- h. Diperolehnya pengalaman nyata dalam membuat pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada Ny."M" dengan nyeri luka perineum.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi suatu masukan sebagai bahan bacaan dalam memberikan pelajaran yang menyarahkan mahasiswa lebih trampil dan antusias mempelajari dan menerapkan konsep asuhan kebidanan post natal care dengan nyeri luka perineum.

2. Tempat meneliti

Di harapkan sebagai bahan masukan instansi tempat penelitian untuk meningkatkan standar pelayanan kebidanan khususnya dengan tenaga kesehatan atau bidan yang langsung menangani manajemen asuhan kebidanan post natal care dengan nyeri luka perineum di Puskesmas Mamajang Makassar 2019.

3. Bagi penulis .

Merupakan pengalaman berharga bagi penulis dalam memperluas wawasan dan meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada klien dengan kasus Nyeri luka perineum serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikannya.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Adapun ruang lingkup pembahasan dalam penelitian ini, mencakup penerapan Manajemen Asuhan kebidanan post partum Dengan Nyeri Luka Perineum di Makassar Puskesmas Mamajang Makassar

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan nyeri luka perineum dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan post partum fisiologi dengan nyeri luka perineum di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 1-25 Agustus 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas

1. Pengertian

- a. Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2009)
- b. Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 40 hari (Mantalia Dewi, 2017).
- c. Masa nifas (puerperium) adalah masa mulai pulih kembali, mulai persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali pra-hamil, lama nifas 6-8 minggu. (Wulandari dan Ambarwati, 2010.)
- d. Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suhemi, 2009)

2. 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 dan pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

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

3. Tahapan Masa Nifas

Adapun tahapan-tahapan masa nifas adalah :

a. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan dimana ibu diperolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu melahirkan pervaginam tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

b. Puerperiu intermedial

Suatu 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

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

4. Kunjungan Masa Nifas

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 (Kemenkes RI, 2015) :

a. Kunjungan nifas pertama (KF1). Adalah kunjungan nifas pada masa 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan. Asuhannya :

- 1) Memastikan involusi uterus
- 2) Menilainya 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 II (KF2) Adalah hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan. Asuhannya :

- 1) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi.
- 2) Kondisi payudara
- 3) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu
- 4) Istirahat ibu.

c. Kunjungan Nifas ke III (KF3). Adalah kunjungan nifas hari ke 29 sampai dengan hari ke 40 setelah persalinan. Asuhannya :

- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

5. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan masa nifas

Adapun Peran dan tanggung jawab bidan dalam 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 psikologi 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 Masa Nifas

Pada masa nifas, organ reproduksi internal dan eksternal akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan ini terjadi secara berangsur-angsur dan berlangsung selama lebih kurang tiga bulan. Selain organ reproduksi, beberapa perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas diantaranya adalah :

- a. Perubahan Sistem Reproduksi
 - 1). Involusi uterus

Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea, yang diganti dengan endometrium baru, setelah kelahiran bayi dan plasenta terlepas, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah yang menunggi uterus berhenti dan ini disebut iskemia. Lapisan desidua yang dilepaskan dari dinding uterus disebut lochia.

2) Lochia

Lochia adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochia dibedakan menjadi 3 bagian yaitu:

- a) Lochia rubra (ruvrita) : timbul pada hari pertama dan hari kedua post partum, yang berisi darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekoneum.
- b) Lochia Sanguinolenta : timbul pada hari ke tiga sampai dengan hari ke tujuh post partum, warna kecoklatan sedikit darah dan lendir.
- c) Lochia serosa : cairan berwarna kuning, dan tidak berdarah lagi, timbulnya setelah 1 minggu post partum.

3) Laktasi

proses produksi, sekresi dan pengeluaran air susu ibu

(ASI). Yang merupakan makanan pokok terbaik bagi bayi yang bersifat alamlah.

4) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks adalah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir, disebabkan oleh corpus uteri yang dapat berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi.

5) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labio akan lebih menonjol.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami keadaan kontipasi 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.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

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. Simbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam post partum.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi, dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita etenia terjadi diastasis dari otot-otot rectus abdominalis sehingga seolah-olah sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan.

7. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain adalah :

a. Fase *taking In* (hari ke 1-2 setelah melahirkan)

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada

dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu disebabkan karena proses persalinan. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi, dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis.

b. Fase *Taking Hold* (hari ke 2-4 seelah melahirkan)

Merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu biasanya muncul sekitar hari ke 2 sampai 2 minggu sejak kelahiran bayinya. Disebabkan perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan, selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional.

c. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya.

8. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifa

a. Nutrisi dan Cairan

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

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

- 1) Makanan yang dianjurkan seimbang antara jumlah dan mutunya
- 2) Banyak minum, setiap hari harus minum lebih dari 6 gelas.
- 3) Makan makanan yang tidak merangsang, baik secara termis, mekanis atau kimia untuk menjaga kelancaran pencernaan.
- 4) Batasi makanan yang berbau keras
- 5) Gunakan bahan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau.

b. Ambulasi Dini

Ambulasi sedini mungkin sangat dianjurkan, kecuali ada kontraindikasi ambulasi ini akan meningkatkan sirkulasi dan

mencegah risiko tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih, bidan harus menjelaskan tujuan dan manfaat dari ambulasi dini, ambulasi ini dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Ambulasi dini dapat mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerperalis, 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.

c. Eliminasi:

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 lebih dari waktu itu ibu belum defekasi mungkin perlu diberikan obat pelancar.

d. Kebersihan Diri

Mandi dilempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri dikamar mandi, yang terutama dibersihkan adalah puting susu, mammae dilanjutkan perawatan perineum.

1) 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 sebaiknya dipakai setelah buang air kecil atau air besar.

Membersihkan dimulai dari simpisis sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberitahu 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.

2) Perawatan payudara

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

b) Apabila puting susu lecet dioleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui, menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting yang tidak lecet.

c) Apabila lecet sangat berat diistirahatkan selama 24 jam, ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.

d) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

e. 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 mengakibatkan :

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

f. 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 frekwensi 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 si kecil dibandingkan suami.

Untuk memiliki waktu berdua saja sulit apalagi berhubungan intim. Beberapa bulan pertama setelah melahirkan, memang hormon pada wanita akan di program ulang untuk menyusui dan menyasuh bayi.

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

g. 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 digunakan 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 fisiologis maupun psikologis.

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 :

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (trombosis) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.
- 2) Memperbaiki sikap tubuh setelah kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung.
- 3) Memperbaiki tonus otot pevis
- 4) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah
- 5) Memperbaiki regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan
- 6) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul
- 7) Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi

h. Tanda-tanda bahaya masa nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi

yang dapat terjadi selama masa nifas. Adapun tanda-tanda bahaya masa nifas menurut (Bahiyatun,2009) :

- 1) Perdarahan pervaginam
- 2) Infeksi masa nifas
- 3) Sakit kepala, nyeri epigastrik dan penglihatan kabur
- 4) Pembengkakan wajah atau ekstremitas
- 5) Demam, muntah dan nyeri perkemihan
- 6) Payudara bengkak
- 7) Kehilangan nafsu makan

i. Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu upaya yang dilakukan manusia untuk mengatur secara sengaja menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat konitasepsi sehingga membantu individu ataupun pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan atau direncanakan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol saat kehamilan, dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Sebelum menggunakan KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan pada ibu, meliputi :

- 1) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan.
- 2) Kelebihan dan keuntungannya

- 3) Efek samping
- 4) Kekurangannya
- 5) Bagaimana memakai metode itu
- 6) Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pasca persalinan yang menyusui.

j. Deteksi Komplikasi Masa Nifas

1) Infeksi Nifas

a) Pengertian

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas.

b) Etiologi

1) Berdasarkan masuknya kuman ke dalam alat kandungan

a) Ektogen (kuman datang dari luar)

Autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)

b) Endogen (dari jalan lahir sendiri)

2) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi:

a) Streptococcus Haemolyticus Aerob

Masuknya secara eksogen, dan menyebabkan infeksi berat yang ditularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak steril dari tangan penolong.

b) *Staphylococcus aureus*

Kuman ini biasanya menyebabkan infeksi terbatas atau sedang, kadang-kadang menjadi sebab infeksi umum. Dan banyak ditemukan dirumah sakit.

c) *Escherichia coli*

Sering berasal dari kandung kemih dan rektum, menyebabkan infeksi terbatas.

d) *Clostridium Welchii*

Kuman aerobik yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong diluar rumah sakit.

c) Patofisiologis

Setelah kala III, daerah bekas insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter kira-kira 4 cm. Permukaannya tidak rata, berbenjol-benjol karena banyaknya vena yang ditutupi thrombus. Daerah ini merupakan tempat yang baik untuk tumbuhnya kuman dan masuknya jenis yang pathogen dalam tubuh wanita. Serviks sering mengalami perlukaan pada persalinan, demikian juga vulva, vagina, dan perineum, yang merupakan tempat masuknya kuman pathogen.

Infeksi nifas dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu (1) infeksi yang terbatas pada perineum, vulva,

vagina, serviks dan endometrium, (2) penyebaran dari tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe, dan melalui permukaan endometrium.

d) Tanda dan gejala

Infeksi akut ditandai dengan demam, sakit didaerah infeksi, berwarna kemerahan, fungsi organ tersebut terganggu. Gambaran klinik infeksi pifas dapat terbentuk :

1) Infeksi lokal

Pembengkakan luka episiotomy, terjadi penahanan, perubahan warna kulit, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilitasi terbatas karena rasa nyeri, temperature badan dapat meningkat.

2) Infeksi umum

Tampak sakit dan lemah, temperatur meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernapasan dapat meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai menurun dan koma, terjadi gangguan involusi uterus, lochea berbau dan bemanah secara kotor.

e) Cara Terjadinya Infeksi

1) Manipulasi penolong yang suci hama, atau periksa dalam berulang-ulang dapat membawa bakteri yang sudah ada ke dalam rongga rahim.

- 2) Alat- alat yang tidak suci hama.
- 3) Infeksi droplet, sarung tangan dan alat-alat terkena infeksi, kontaminasi yang berasal dari hidung, tenggorokan dari penolong.

4) Infeksi rumah sakit.

5) Kortus pada akhir kehamilan pada ketuban pecah dini.

6) Infeksi intra partum

f) Faktor Predisposisi

1) Persalinan yang berlangsung lama sampai terjadi persalinan tertantar.

2) Tindakan operasi persalinan.

3) Tertinggalnya plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah

4) Keluban pecah dini.

5) Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum .

g) Pencegahan

1) Lakukan mobilisasi sehingga darah lochea keluar dengan lancar.

2) Perlukaan dirawat dengan baik.

3) Rawat gabung dengan isolasi untuk mengurangi infeksi nasokomial.

2) Kelainan-kelainan Lainnya Dalam Nifas.

a. Kelainan dalam rahim

1) Sub involusi uteri

Involusi adalah keadaan involusi mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram setelah bersalin, menjadi 40-60 gram 6 minggu kemudian. Pada beberapa keadaan terjadinya proses involusi rahim tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga proses pengecilannya terlambat. Keadaan demikian disebut sub involusi uteri.

2) Perdarahan masa nifas

a) Pengertian

Perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir.

b) Pembagian

1) Perdarahan post partum primer (*early postpartum hemorrhage*) yang terjadi pada 24 jam pertama.

2) Perdarahan postpartum sekunder (*late postpartum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam.

3) Etiologi

Penyebab perdarahan post partum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, lacerasi jalan lahir dan inversio uteri. Sedangkan penyebab

perdarahan post partum sekunder adalah sub involusi, retensi sisa plasenta, infeksi nifas.

4) Pencegahan

Pencegahan perdarahan post partum dapat dilakukan dengan mengenal resiko perdarahan post partum (uterus distensi, partus lama, partus dengan pakuhan) memberikan oksitosin injeksi setelah bayi lahir, memastikan plasenta lahir lengkap, menangani robekan jalan lahir.

b. Kelainan lain dalam nifas (menurut, Ambarwati.2010)

1) Flegrmasia alba dolens

Yaitu suatu tromboflebitis yang mengenai atau kedua vena femoralis. Hal ini disebabkan oleh adanya trombosis atau embolus yang disebabkan karena adanya perubahan dan kerusakan pada intima pembuluh darah, perubahan pada susunan darah, laju perdarahan darah, laju perdarahan darah, atau karena pengaruh infeksi atau venaseksi

Faktor predisposisinya adalah usia lanjut, multi paritas, obstetrik operatif, adanya farices dan infeksi nifas. Gejala klinisnya meliputi suhu badan naik, nyeri kaki dan betis pada saat berjalan atau ditekan (tanda

human) dan bengkak (tumor) kalau ditekan menjadi cekung.

2) Nekrosis hipofisis lobus anterior post partum

Sidroma sheehan atau nekrosis lobus depan dari hipofisis karena syock akibat perdarahan persalinan. Hipofisis ikut berovulusi setelah persalinan karena syock akibat perdarahan hebat pada hipofisis terjadilah nekrosis pada pars anterior. Mungkin pula nekrosis ini terjadi karena pembekuan intravaskuler menyebabkan thrombosis pada sinusoid hipofisis. Gejala timbul agalaksia, amenore, dan insufisiensi hormon pars anterior pars anterior hipofisis.

B. Tinjauan Umum Tentang Ruptur Perineum

1. Pengertian

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Terjadi ruptur perineum disebabkan faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, dan riwayat persalinan (prawitasari dkk, 2015)

Ruptur perineum adalah robekan jalan lahir terjadi pada persalinan dengan trauma, pertolongan persalinan yang semakin

minipilatif dan traumatik akan memudahkan robekan jalan lahir dan karena itu dihindarkan memimpin persalinan pada saat serviks belum lengkap. Robekan jalan lahir biasanya akibat episiotomi, robekan spontan perineum, trauma forceps atau vakum ekstraksi, atau karena versi ekstraksi (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Robekan yang terjadi bisa ringan (lecet, laserasi), luka episiotomy, robekan perineum spontan derajat ringan sampai ruptur perinea totalis (sfingter ani terputus), robekan pada dinding vagina, forniks uteri, serviks, daerah sekitar kitoris dan uretra bahkan yang terberat ruptur uteri (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

2. Bentuk luka perineum setelah melahirkan (Menurut PrawitaSari dkk, 2015).
 - a. Ruptur atau robekan perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakkan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
 - b. Episiotomy adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk membesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum kepala bayi keluar. Episiotomi, suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang.

3. Klasifikasi

Adapun tingkat ruptur adalah :

- a. Ruptur perineum tingkat I ruptur perineum hanya pada selaput lendir vagina tanpa mengenai kulit perineum.
 - b. Ruptur perineum tingkat II
Ruptur terjadi pada selaput lendir vagina, otot perineum, kecuali sfingter ani.
 - c. Ruptur perineum tingkat III
Ruptur terjadi pada perineum sampai otot sfingter ani.
 - d. Ruptur perineum tingkat IV
Ruptur terjadi pada perineum sampai dengan otot sfingter ani dan mukosa rectum.
4. Penyebab Terjadinya Pada Ibu Antara Lain :
- a. Luka Jahitan Perineum
 - 1) Faktor Maternal
 - a) Partus presipitatus yang tidak di kendalikan dan tidak di tolong.
 - b) Pasien tidak mampu berhenti mengejan.
 - c) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan.
 - d) Edema dan kerapuhan pada perineum.
 - e) Varikosis vulva yang melemahkan jaringan perineum.
 - f) Arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula.
 - g) Menekan kepala bayi ke arah posterior.

2) Faktor-faktor janin

- a) Bayi yang besar
- b) Posisi kepala yang abnormal, misalnya presentasi muka dan occipito posterior
- c) Kelahiran bokong
- d) Ekstraksi forceps yang sukar
- e) Distosia bahu
- f) Anomali congenital, seperti hydrocephalus

5. Tanda dan Gejala

Antara lain merasa nyeri, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum. Jahitan perineum tampak lembab, merah terang, perdarahan hebat, serta tampak penyulutan lochea rubra pada perineum.

C. Tinjauan Umum Tentang Nyeri Perineum

1. 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, 2017).

Nyeri luka perineum jelas akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis dan social pada periode post natal baik secara langsung maupun

dalam jangka panjang. Oleh karena itu akan lebih baik jika ibu bersalin biasa melahirkan tanpa mengalami laserasi atau luka perineum (Muliati, 2017).

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, suasana hati ibu, kemampuan untuk buang air besar (BAB), buang air kecil(BAK), aktifitas sehari-hari dan mengurus bayi (Muliati, 2017).

Nyeri perineum kebanyakan akan menimbulkan nyeri, nyeri luka perineum yang dirasakan ibu nifas akan berbeda-beda, tergantung dari ambang nyeri ibu, yaitu berdasarkan kemampuan ibu beradaptasi dengan nyeri (Muliati,2017).

2. Penyebab

Nyeri perineum adalah nyeri yang dirasakan akibat pada perineum (Salfuddin, AB, 2009)

- a. 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 penjahit.
- b. Episiotomi adalah sebuah insisi bedah pada perineum untuk membesar muara vagina yang dilayukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

3. Tanda dan gejala

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

4. Diagnosis

Dapat di diagnosis ibu post partum yang mengalami nyeri luka perineum yaitu dengan adanya jahitan pada perineum, tampak ibu meringis menahan sakit saat bergerak, tampak luka jahitan masih basah, dan pengeluaran lochia.

5. Patofisiologi Nyeri Perneum

Patofisiologi nyeri perineum yang dialami oleh ibu nifas diakibatkan oleh proses persalinan, saat persalinan terjadi dilatasi serviks dan distensi korpus uteri yang meregangkan 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 *skelet* perineum, nyeri diakibatkan oleh rangsangan struktur somatik *superficial* dan digambarkan sebagai nyeri yang tajam dan terlokalisasi, terutama pada daerah yang disuplai oleh saraf pudendus.

6. Komplikasi

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

a. Sub Involusio

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang sering di keluhkan ibu post partum. Nyeri post partum dapat terjadi karena berbagai macam sebab, yaitu kontraksi uterus selama periode involusi uterus, pembengkakan payudara karena proses laktasi yang belum adekuat, perlukaan jalan lahir. Nyeri post partum

adalah nyeri yang dirasakan seperti kram menstruasi saat uterus berkontraksi setelah melahirkan. Selain itu nyeri post partum juga di artikan perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan mekanisme pertahanan diri dari berbagai penyebab dan dapat dimanifestasikan dalam respon fisik dan perilaku yang dirasakan ibu setelah melahirkan. Lokasi dan luas penyebaran nyeri pada umumnya terjadi pada saat kontraksi uterus (Nikmatun Rohman, 2011).

Pada ibu post partum mengalami keterlambatan penurunan TFU hal ini di sebabkan pada ibu post partum kurang melakukan mobilisasi dini karena rasa nyeri yang timbul pada luka jahitan pada perineum. Mobilisasi dini itu penting bagi ibu setelah bayi lahir, maka tidak dapat menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus, sehingga pengeluaran lochia tidak lancar.

b. Infeksi

Infeksi post partum yang merupakan penyebab kematian maternal pada urutan kedua setelah perdarahan jika tidak ditangani segera. Infeksi post partum terjadi di traktus genitalia setelah kelahiran yang diakibatkan oleh bakteri, hal ini akan meningkatkan resiko infeksi post partum yang salah satu yang disebabkan oleh luka episiotomi yang dapat menyebabkan nyeri.

Salah satu penyebab infeksi post partum, karena adanya luka pada bekas luka plasenta, laserasi pada saluran genitalia termasuk episitomi pada perineum, dinding vagina dan serviks merupakan daerah yang tidak mudah kering sehingga bakteri dengan mudah masuk (Prasetya Lestari, 2016).

c. Perdarahan

Perdarahan pasca safin adalah perdarahan yang masif yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya, biasanya timbul luka pada vulva disekitar introitus vagina sehingga menyakibatkan ibu takut untuk melakukan mobilisasi dini karena takut akan timbulnya nyeri pada perineum. Biasanya juga timbul perdarahan yang banyak karena robekan jalan lahir.

7. Tabel 2.1. 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 mendesis, 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 diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
4.	10	Nyeri sangat berat : pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi dan memukul.

Sumber : Smeltzer,2010

8. Penanganan

a. 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 mengajarkan pasien untuk menggunakan pemafasan abdomen berirama dan lambat enam sampai sembilan kali per menit, dan dapat mempertahankan irama yang lambat dan konstan (Immah, dkk, 2010).

b. Mobilisasi dini

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

c. Pemberian kompres air dingin

Pemberian kompres air dingin dapat mengurangi nyeri sesuai dengan metode sederhana yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yang secara alamiah 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, 2011).

d. Berbaring, agar tekanan pada bawah tubuh berkurang.

D. 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 penapasan spontan mencegah asfiksia, menentukan kelainan, dan melakukan tindakan atau merujuk 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).

E. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Ambarwati dan wulandari, 2010).

2. Proses manajemen kebidanan

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

a. Langkah I . pengumpulan data dan Analisa Data Dasar

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Merupakan langkah pertama untuk menyimpulkan semua informasi yang akurat dari semua

sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien (Ambarwati dan wulandari, 2010).

Data yang dikaji meliputi subjektif dan data objektif. Data subjektif di dapat langsung dari pasien atau keluarganya seperti identitas pasien riwayat kesehata, riwayat reproduksi. Sedangkan data objektif diambil melalui pemeriksaan baik pemeriksa umum, dan pemeriksa penunjang(Ambarwati dan wulandari, 2010).

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 takut 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 teraba keras dan bundar, tampak ibu meringis 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 aka memperoleh kesimpulan.

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 mengeris (Salaha, 2011).

c. Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah potensial

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

Sub involusio adalah proses involusio 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 insersio 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/berkembangnya kuman pathogen (Saleha, 2011).

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan yang masif yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan jalan lahir dan jaringan sekitarnya. Perdarahan post partum bila tidak mendapat penanganan yang cermatnya akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

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

Bidan atau dokter mengidentifikasi perlunya tindakan segera atau konsultasi, kolaborasi dan rujukan atau penanganan bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Tidak ada indikasi yang harus dilakukan tindakan segera pada pasien yang mengalami nyeri luka perineum

Tindakan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti nyeri, antibiotik.

Tidak ada indikasi yang dikonsultasi kepada dokter dan

Tidak ada pasien mengalami kegawatan

e. Langkah V. Rencana Tindakan/Intervensi

Berdasarkan diagnose 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)

(Ambarwati dan Wulandan, 2010).

Tujuan

- a. Masa nifas berlangsung normal
- b. proses Laktasi berlangsung normal
- d. nyeri pada luka perineum berkurang
- e. 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 lochia normal tidak berbau busuk, ibu dapat melakukan aktivitas dengan baik, dan TTV dalam batas normal.

Intervensi :

- a. Observasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital
- b. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochia
- c. Ajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar
- d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- e. Anjurkan ibu makan makanan yang bergizi

- f. Lakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara dan memperlancar ASI
- g. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan
- h. Anjurkan ibu mobilisasi dengan cara miring kiri atau kanan dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat
- i. Ajarkan ibu cara melakukan tehnik relaksasi
- j. Beritahu ibu untuk selalu mengganti pembalutnya minimal 2 kali sehari
- k. Sarankan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genetalia
- l. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya

f. Langkah VI. Pelaksanaan Tindakan atau Implementasi

Pada langkah ini rencana asuhan 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 dan Wulandari, 2010).

Pada kasus perineum maka dilakukan tindakan seperti mengobservasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, menganjurkan ibu untuk segera berkemih, 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 (Ambarwati dan 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 :

- a. Mengobservasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital
- b. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochia tiap hari

- c. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- d. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- e. Melakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara dan memperlancar ASI
- f. Mengajarkan ibu makan-makanan yang bergizi
- g. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan
- h. Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan cara miring kanan atau miring kiri dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat
- i. Mengajarkan ibu teknik relaksasi
- j. Memberitahu ibu untuk selalu mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- k. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia
- l. 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, ulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan

tapi belum efektif atau merencanakan kembali yang belum terlaksana (Ambarwati dan 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.

3. Pendokumentasian Hasil Asuhan

Dan 7 proses 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)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnese pada langkah I 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 I 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, teraba keras dan bundar
- 5) Tampak ibu meringis menahan sakit saat bergerak
- 6) Tampak luka jahitan perineum masih basah.

c. Assesment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi. Diagnosa atau masalah dan antisipasi tindakan oleh bidan, doktek, konsultasi, atau kolaborasi, dan rujukan sebagai langkah II, III, IV.

Diagnosa : post partum

Masalah aktual : nyeri luka jahitan perineum

Masalah potensial a. Infeksi perineum.

b. perdarahan

c. sub involusio

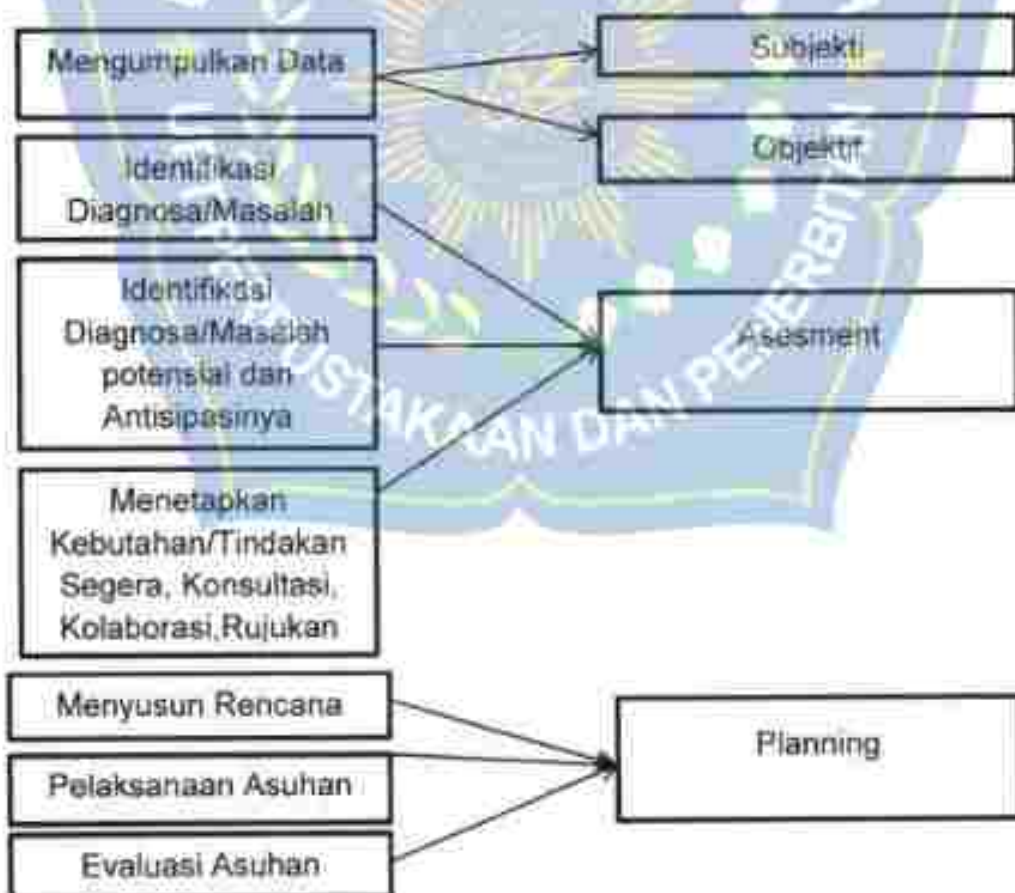
Tindakan emergency kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti nyeri, antibiotik.

d. Planning (P)

Mengembangkan perdokumentasian dan pencernaan, tindakan implementasi dan Evaluasi berdasarkan asesment 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) Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering 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

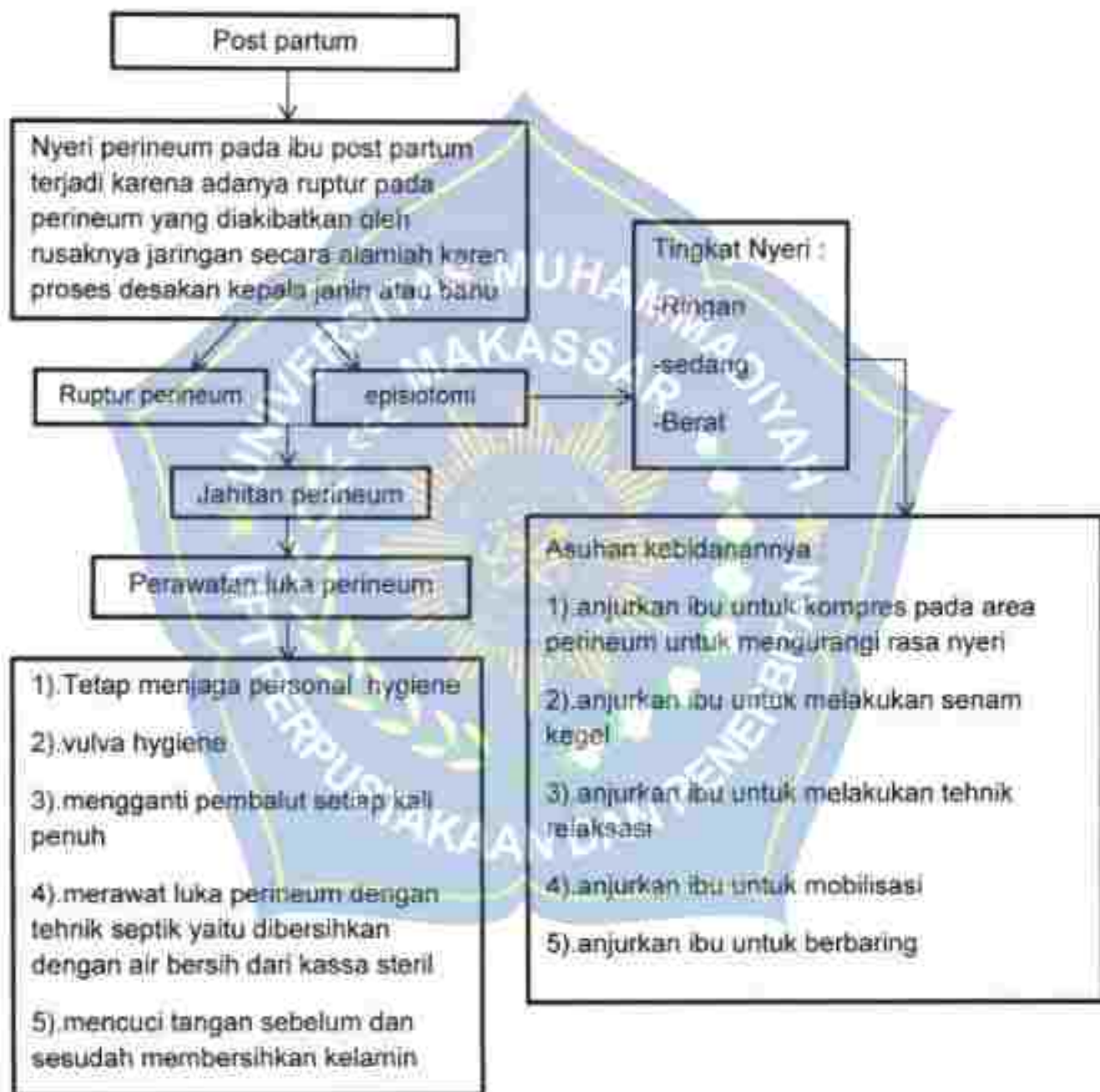
- 10) Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan cara miring kanan atau miring kiri dan bergerak agar otot-otot panggul dan perineum menjadi kuat.
- 11) Memberitahu ibu untuk selalu mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- 12) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia
- 13) Mengajarkan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



Bagan 2.1 : Tujuh Langkah Varney (SOAP)

Sumber : Jenni Mandang, 2016)

Alur Pikir Studi Kasus



F. Tinjauan Kasus Dalam Islam

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 berbentuk 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. Dalil-dalil tentang nifas. Sebagai mana yang diwayatkan:

Dari Ummu Salamah

"Dahulu kaum wanita nifas di masa Rasulullah SAW, berdiam menunggu selama empat puluh hari." (HR.Khamsa kecuali AN-Nasa'i)

Hadits Ummu Salamah juga berkata :

"Adalah seorang wanita dari istri-istri Nabi SAW, pernah berdiam menunggu dalam masa nifasnya empat puluh hari, dan Nabi SAW.

tidak memerintahkan mengqadha shalat karena nifas." (HR.Abu Dawud).

Syaikh' abdurrahma bin Nashir As-Sa'di rahimahullah berkata :

"yang menyebabkan mandi wajib adalah :

- a. Keluarnya darah haid dan nifas
- b. Kematian selain karena syahid
- c. Islamnya orang kafir

Wajib bagi wanita yang mengalami haidh dan nifas untuk mandi jika telah suci. Ada juga dalilnya yang mendukung sebagaimana diriwayatkan :

'Aisyah radhiyallahu' anha nabi SWA, berkata : "Apabila kamu datang haid atau nifas hendaklah kamu meringgalkan shalat. Apabila darah haidh atau nifas mu berhenti, hendaklah kamu mandi dan mendirikan shalat." (HR.Bukhari, no 320 dan Muslim, no.333).

Cara mandi dan bersuci setelah nifas tidak juga berbeda dengan cara bersuci dan mandi usai haid. Adapun cara-caranya bersuci adalah :

1. Berniat membersihkan hadats besar dari tubuh.
2. Membersihkan organ intim dengan air dua atau tiga kali.
3. Berwudhu seperti wudhu untuk melaksanakan shalat, atau kita boleh menunda untuk membasuh kedua kaki sampai selesai mandi.

4. Menyiram air sebanyak tiga kali ke atas kepala sembari menyisir rambut dengan jari tangan dengan maksud agar air sampai ke akar rambut dan kulit kepala.
5. Mengalirkan air ke seluruh tubuh yang dimulai dari sebelah kanan, lalu sebelah kiri. Bagian-bagian tubuh yang terlindung seperti ketiak, pusar, kelekukan telinga, sela-sela jari, lipatan-lipatan tubuh juga terkena air. Gosoklah seluruh anggota tubuh agar air benar-benar merata.

Wanita yang sedang mendapat nifas haram bersetubuh dengan suaminya. Keharamannya ditetapkan oleh Al-Qur'an berikut ini :□

وَسْتَفْتُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْمَلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْفَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَّوْبِينَ وَحُبِّ الْمُتَطَهِّرِينَ

"Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah : Haid itu adalah suatu kotoran oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita diwaktu 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 bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (QS. Al-baqarah : 222).

Yang dimaksud dengan menjauhi mereka adalah tidak menyeturubuhnya. Sedangkan al-Hanabilah membolehkan mencubui wanita yang sedang nifas pada bagian tubuh selain antara pusar dan

lutut atau selama tidak terjadi persetubuhan. Namun hubungan seksual walaupun dilakukan dengan pasangan yang telah halal tetap harus memperhatikan aspek waktu yang diperbolehkan dan dilarang, salah satu waktu yang dilarang ialah ketika istri sedang masa haidh atau nifas, sebab darah tersebut merupakan kotoran yang berbahaya, hubungan seksual baru boleh dilakukan ketika telah suci.

Dalam agama Islam juga memberikan petunjuk untuk menjarangkan kehamilan antara anak yang satu dengan anak yang lainnya. Petunjuk ini di isyaratkan dalam alqur'an surah Al-Baqarah ayat 233 yaitu

• وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُرْضِعَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ
 وَالِدَةٌ بَوْلِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا
 عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ
 فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا تَمَرَّتُمْ بِهِ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ أَنَّ اللَّهَ بِمَا
 تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Artinya :peran ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan dan kewajiban ayah memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya janganih seseorang ibu

menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian apabila keduanya angin menyapit (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya permusyawaran, maka tidak ada dosa keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan. (Q.S. Al-Baqarah ayat 233)

Salah satu wujud kesyukuran orang tua yang dapat diberikan adalah memberikan ASI pada bayi. Masa bayi juga disyaratkan Allah sebagai masa *rada'ah*, yaitu masa memberikan ASI (air susu ibu) mulai lahir sampai menyapitnya, kondisi manusia saat lahir dalam keadaan tidak berdaya, sehingga untuk hidup memerlukan bantuan ibu yang sedapat tumbuh dan cara alamiah dipersiapkan Allah untuk memberikan ASI, agar manusia kecil dapat tumbuh dan berkembang menjadi lebih berdaya.

Islam mendorong kepada para ibu untuk memberikan ASI karena pada dasarnya mendapatkan ASI adalah hak anak. Begitu pentingnya ASI bagi anak sehingga dalam keadaan tertentu dimana ibu tidak dapat menyusui anaknya, dengan melalui musyawarah dengan suami dapat memilih untuk mencari ibu susuan (*murdli'ah*) yang dapat menyusui anaknya. Dukungan agama

terhadap pemberian ASI ini ditegaskan dalam al-Qur'an surat al-Baqarah:233.

Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh,yaitu bagi yang ingin mengempumakan penyusuan. Perintah memberikan asupan ASI pada bayi oleh Allah dalam al-Qur'an bukan tanpa alasan,karena ternyata berdasarkan keterangan para ahli kesehatan dan gizi, bahwa ASI mengandung banyak manfaat bagi pertumbuhan bayi yang lebih baik jika dibandingkan dengan pemberian susu formula.sebagaimana DR.Abdul Basith Jamal dan DR. Daliya Shadiq Jamal, mengemukakan bahwa setelah proses penciptaan dan perkembangan janin janin sempurna,maka janin tersebut siap untuk meninggalkan tempat dimana ia selama ini terpat, yaitu rahim.hal ini terjadi karena adanya desakan otot-otot rahim yang mendorong dan memaksa janin untuk keluar.selama dalam kandungan atau rahim, janin mendapatkan makanan berdasarkan apa yang dikonsumsi ibunya yang disalurkan melalui plasenta atau ari-ari, begitu juga dengan kotorannya, dikeluarkan melalui plasenta ini.setelah janin keluar dari rahim ibunya,selanjutnya ia mengandalkan makanan dari air susu ibunya(ASI), yang keluar karena desakan hormon-hormon yang terdapat pada kelenjar payudaranya. ASI ini, mengandung berbagai unsur makanan yang dibutuhkan bayi untuk membantu perkembangannya.selain itu jga

ASI mengandung banyak vitamin, kadar lemak dan unsur-unsur makanan yang lainnya.

Berdasarkan hal ini, maka kita bisa mengatakan bahwa ASI merupakan makanan sempurna yang mengandung berbagai zat makanan yang sangat diperlukan oleh tubuh makhluk hidup, sehingga metabolisme tubuhnya bisa berjalan lancar dan perkembangan badannya berlangsung dengan baik.

Keluarga berencana merupakan suatu proses pengaturan kehamilan agar terciptanya suatu keluarga yang sejahtera. Adapun menurut undang-undang menurut nomor 52 tahun 2009 pasal 1 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Dalam Al-Qur'an dicantumkan beberapa ayat yang berkaitan dengan keluarga berencana, diantaranya QS. Al-Qashash

وَاتَّبِعْ فِيهَا مَا نَزَّلَ اللَّهُ الْدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيكَ مِنَ الدُّنْيَا
 وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ
 الْمُفْسِدِينَ ﴿٧٧﴾

Artinya: "Dan carilah pada apa yang boleh dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagiamu dan (kenikmatan) duniawi, dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan" (Q.S Al-Qashash :77)

Dari ayat tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa petunjuk yang perlu dilaksanakan KB antara lain, menjaga kesehatan istri, mempertimbangkan kepentingan anak, memperhitungkan biaya rumah tangga.

Pandangan Islam tentang keluarga berencana, secara prinsipil dapat diterima oleh Islam, bahkan KB dengan menciptakan keluarga sejahtera yang berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat jelas sangat sejalan dengan tujuan syariat Islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi umatnya.

BAB III

STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi 7 langkah varney ditambah dengan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan/SOAP.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat penelitian

Tempat yang dijadikan sebagai studi kasus ini adalah di Puskesmas Mamajang Makassar.

2. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada tanggal 1 - 25 Agustus 2019.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini adalah Ny "M" post partum hari pertama dengan nyeri luka perineum yang dirawat di Puskesmas Mamajang Tanggal 1- 25 Agustus 2019.

D. Jenis 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
- c. Pemeriksaan fisik

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

1. Dalam proses penelitian studi kasus ini alat-alat yang dibutuhkan antara lain :

- a. Format Pengumpulan Data
- b. Pulpen, buku, tensimeter, stetoskop

Dalam penelitian studi kasus ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dalam bentuk kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau memberikan tanda –tanda tertentu.

F. Analisa Data

Analisa data yang digunakan yaitu manajemen asuhan kebidanan adalah manajemen kebidanan 7 langkah varney.

G. Etika Studi Kasus

Etika dalam penelitian studi kasus yaitu :

1. *Informed Choice*

Bidan harus menghormati hak keluarga klien setelah mendapatkan penjelasan dan mendorong keluarga klien untuk menerima tanggung jawab terhadap hasil dan pilihannya. Definisi informasi dalam konteks ini adalah meliputi informasi yang lengkap sudah diberikan dan dipahami keluarga klien; tentang pemahaman resiko, manfaat, keuntungan dan kemungkinan hasil dari tiap pilihannya. Hak dan keinginan keluarga klien harus dihormati tujuan adalah untuk mendorong keluarga pasien untuk memilih asuhannya.

2. *Informed Consent*

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dari penelitian yang dilakukan. Setelah dijelaskan lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia diteliti maka subjek penelitian harus menandatangani lembar persetujuan, namun

jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka penelitian tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

3. *Anonimity (tanpa nama)*

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

4. *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. STUDI KASUS

**MENAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI
HARI KE I PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 AGUSTUS 2019**

No Register : 19.xx.xx
 Tanggal Partus : 1 Agustus 2019 pukul : 15.40 WITA
 Tanggal Pengkajian : 1 Agustus 2019 pukul : 19.00 WITA
 Nama Pengkaji : NUR HAYATI

LANGKAH I IDENTITAS DASAR

A. Identitas Istri / suami

Nama : Ny "M" / Tn "A"
 Umur : 24 tahun / 23 tahun
 Nikah : 1x
 Suku : Jawa / Makassar
 Agama : Islam / Islam
 Pendidikan : SMA / SMA
 Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
 Alamat : JL. Baji Gio Makassar

B. Data Biologis

1. Keluhan utama

Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir

2. Riwayat keluhan utama

- Nyeri mulai dirasakan ibu setelah melahirkan pada tanggal 1 Agustus 2019 terutama saat bergerak
- Usaha ibu untuk mengatasi keluhannya adalah dengan bergerak pelan-pelan dan berbaring.
- Ibu mengatakan takut untuk bergerak

C. Riwayat Reproduksi

1. Riwayat Haid

- Menarche : ±14 tahun
- Siklus Haid : 28-30 hari
- Lamanya : 3-7 hari
- Dismenorehea : Tidak ada

2. Riwayat Ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti kista, tumor.

3. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menjadi akseptor KB

D. Riwayat kesehatan yang lalu

- Ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, dan Asma
- Ibu tidak ada riwayat operasi

3. Ibu tidak ada riwayat ketergantungan obat-obatan dan alcohol
4. Ibu tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan dan makanan

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Keluarga ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, dan Asma.
2. Keluarga ibu tidak riwayat penyakit menular dan menahun.

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT ibu tanggal 3 November 2018, TP ibu tanggal 10 Agustus 2019. Kehamilan ibu cukup bulan dan pemeriksaan ANC sebanyak >4 kali. Umur kehamilan ibu pada tanggal 1 Agustus 2019 adalah 38 minggu, 6 hari, belum pernah muntisasi TT, Tablet Fe diberikan 30 tablet, dan ruptur tingkat II.

G. Riwayat Persalinan Sekarang

1. Kala I

Ibu masuk puskesmas Mamajang tanggal 1 Agustus 2019, pukul 10:00 WITA. Ibu masuk dengan pembukaan 6 cm. Lama kala I ± 12 jam.

2. Kala II

Ibu melahirkan tanggal 1 Agustus 2019, pukul 15:40 WITA. Lamanya kala II ± 15 menit. Bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan, BBL : 3100 gram, PBL : 49 cm, Apgar Score : 8/10, ruptur perineum tingkat II dilakukan episiotomi.

3. Kala III

Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap ± 10 menit setelah bayi lahir. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat dilakukan IMD segera.

4. Kala IV

Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, keadaan umum ibu baik. Kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,5°C, P : 20 kali/menit. Kandung kemih kosong perdarahannya ± 50 cc. Dilakukan hecing perineum.

H. Riwayat Psikososial, Ekonomi, dan Spiritual

1. Ibu suami dan keluarga bahagia dengan kelahiran bayinya.
2. Suami merupakan pengambilan keputusan dalam keluarga.
3. Ibu selalu ahlist dan berdoa.
4. Biaya persalinan ditanggung BPJS.

L. Pemuahan Kebutuhan Dasar

1. Nutrisi

a. Makan

1) Kebiasaan :

Ibu nasi, sayur, ikan, tahu, telur, tempe, dan terkadang makan buah pisang atau apel. Minum 6-8 gelas per hari.

2) Setelah partus :

Ibu sudah makan 1 kali setelah melahirkan dengan nasi, sayur, telur. Ibu sudah minum tetapi belum dapat diidentifikasi

2. Eliminasi

a. 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.

b. Setelah partus :

BAB belum pernah setelah melahirkan, BAK 1 kali berwarna kekuningan dengan bau khas amoniak.

3. Pola istirahat

a. Kebiasaan : tidur siang : \pm 1 jam, tidur malam : \pm 7-8 jam

b. Setelah partus : ibu belum tidur

4. Personal hygiene

a. Kebiasaan :

Mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, pakaian dalam diganti tiap kali basah dari kotor.

b. Setelah partus : ibu belum pernah mandi, duk diganti sebanyak 2 kali.

J. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum ibu baik.
- Kesadaran ibu composmentis

2. Pemeriksaan TTV

- a. TD : 100 / 80 mmHg
- b. N : 80 kali / menit
- c. S : 36,5°c
- d. P : 20 kali / menit

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Inspeksi : kulit kepala berahi, rambut warna hitam, tidak ada ketombe dan tidak rontok.

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

b. Wajah

Inspeksi : tidak ada cloasma, ekspresi wajah meringis saat bergerak, wajah ibu tidak pucat.

Palpasi : Tidak ada oedema dan nyeri tekan

c. Mata

Inspeksi : simetris kiri-kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih.

d. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen dan pendengaran baik.

e. Hidung

Inspeksi : simetris kedua lubang hidung, tidak ada polip dan sekret.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

f. Mulut

Inspeksi :bibit tidak pucat, dan mulut bersih.

g. Leher

Palpasi :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, vena jugularis

h. Payudara

Inspeksi :simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi pada puting dan areola mammae, puting menonjol, kolostrum sudah ada, bayi sudah menyusui.

Palpasi :Tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan

i. Abdomen

Inspeksi :Tidak ada bekas operasi

Palpasi :kontraksi uterus baik, TFU 1 jari bawah pusat, teraba keras dan bulat tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong.

j. Genitalia dan perineum

Inspeksi :Tidak ada varises pada vulva, tidak ada tanda-tanda infeksi pada anus, lochea berwarna merah segar (rubra), terdapat luka jahitan pada perineum, kondisi luka masih basah.

k. Ekstremitas

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

l. Pemeriksaan menunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakuka
2. Pemeriksaan Penunjang lain : Tidak dilakukan

m. Obat –obat yang diberikan

1. Paracetamo 500 mg 3 x 1
2. Amoxicilin 500 mg 3 x 1
3. Vit. C 300 mg 1 x 1
4. Tambah darah Fe 300 1 x 1
5. Vit. A 200.000 IU 2 kapsul

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Diagnos : Post Partum hari pertama

1. Post partum hari I

Data Subjektif (DS)

- a. Ibu melahirkan tanggal 1 Agustus 2019, pukul 15:40 WITA
- b. kolostrum sudah ada
- c. Ibu merasakan nyeri pada daerah luka jahitan

Data Objektif (DO)

- a. TFU 1 jari bawah pusat
- b. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat
- c. Pengeluaran lochea rubra

Analisa dan Interpretasi Data

- a. Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 40 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Dewi Maritalia, 2017).
- b. Involusio uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil. Selama proses involusio uterus menipis dan mengeluarkan lochea, yang diganti dengan endometrium baru. Proses involusi uterus, fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau 1 jari perhari. Dalam 10-12 hari uterus tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk dibawah simpisis (Asih dan Resnen, 2016).
- c. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, di duga terjadi respon terhadap penurunan volumen intra uterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostatis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Luka bekas perlengkapan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total (Ambarwati, 2010).

d. Lochea adalah secret dari uterus yang keluar selama masa nifas.

Lochea rubra merupakan lochea pertama yang keluar segera setelah persalinan dan terus berlanjut selama dua sampai tiga hari pertama pasca partum (Varney, 2010).

e. Dari tanggal ibu besalin 1 Agustus 2019, pukul 15:40 Wita sampai dengan waktu pengkajian pada tanggal 1 Agustus 2019, pukul 19:00 Wita maka ibu dikatakan post partum hari pertama.

2. Masalah Aktual : Nyeri luka jahitan perineum

Data Subjektif (DS)

Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum

Data Objektif (DO)

a. Ekspresi wajah tampak meringis bila 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 medulla spinalis, dilanjutkan ke hipotalamus dan akhirnya ke korteks serebri yang kemudian mempersepsikan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang meringis (Saleha, 2011).

LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Masalah Potensial : Potensial terjadinya infeksi luka jahitan perineum.

Data Subjektif (DS)

1. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 1 Agustus 2019, dan mendapatkan jahitan di daerah kemaluannya.
2. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir

Data Objektif (DO)

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

Analisa dan Interpretasi Data

Adanya luka pada 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 post da entry atau tempat masuknya kuman mikroorganisme yang paling baik untuk berkembang biak, sehingga dapat menyebabkan infeksi (Saleha, 2011).

LANGKAH IV TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI / KONSULTASI / RUJUKAN

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH V RENCANA TINDAKAN / INTERVENSI

Diagnosa : post partum hari pertama

Masalah aktual : nyeri luka jahitan perineum

Masalah potensial : potensial terjadinya infeksi luka jahitan

Tujuan :

1. Masa nifas berlangsung normal
2. Tidak terjadi infeksi pada perineum
3. Nyeri pada luka jahitan bisa berkurang

Kriteria :

1. Masa nifas berlangsung normal
 - a. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - 1) Tekanan Darah : Sistol 100-130 mmHg, Diastol 70-90 mmHg.
 - 2) Nadi : 60-90 kali / menit
 - 3) Suhu : 36,5-37,5°c
 - 4) Pernapasan : 16-24 kali / menit
 - b. Kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar)
 - c. TFU turun 1 cm / hari
 - d. Pengeluaran lochia rubra dan berbau normal
2. Tidak terjadi infeksi pada perineum

Kriteria :

Tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum seperti :

- a. Rubor (kemerahan)
- b. Calor (panas)

- c. Dolor (nyeri)
 - a. Bayi menyusu dengan baik
 - b. Payudara tidak lecet
3. Nyeri pada luka jahitan dapat berkurang

Kriteria :

- a. Wajah ibu tampak tenang (tidak meriang)
- b. Ibu sudah bisa berjalan-jalan di sekitar ruangan.
- c. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri.

Intervensi

Tanggal 1 Agustus 2019

1. Observasi keadaan ibu dan tanda-tanda vital setiap 3 kali sehari
Rasional : untuk mengetahui keadaan umum ibu.
2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochia setiap hari
Rasional : untuk mengetahui proses involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik atau tidak, pengeluaran lochia normal atau tidak.
3. Ajarkan ibu tentang masase uterus
Rasional : agar ibu dapat mengontrol kontraksi dan keadaan uterusnya (kontraksi uterus baik, jika teraba keras dan bundar) masase juga dapat mengurangi rasa nyeri pada involusio uteri.
4. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan.

Rasional : Dengan mengetahui penyebab nyeri yang timbul, ibu dapat mengerti dan tetap beraktifitas seperti biasa.

5. Ajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi

Rasional : Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditunjukkan untuk memperlancarkan peredaran darah dan pernafasan.

6. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi

Rasional : bertujuan agar sirkulasi darah ke jaringan lancar dan mempercepat proses involusio uteri.

7. beritahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin

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

8. Sarankan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genitalia

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

9. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalianya

Rasional : Untuk mencegah infeksi silang.

10. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.

Rasional : Menyusui dengan cara yang baik dan benar, ibu dapat menyusui dengan nyaman dan bayi juga akan merasa nyaman dan tenang sehingga bayi merasa tenang.

11. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : Menyusui dapat merangsang proses pembentukan dan pengeluaran ASI serta membantu proses involusi uteri.

12. 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 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.

Rasional : makanan bergizi seimbang 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. Anjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberikan (Amoxilin 500 Mg 3 x 1, Paracetamol 500 Mg 3 x 1, Vit. C 300 mg 1x1, tambah darah Fe 300 mg 1x1 dan Vit. A 200.000 IU).

Rasional :Amoxilin sebagai antibiotik dapat pemenuhan kumen penyebab infeksi, dan paracetamol sebagai analgesik dapat mengurangi rasa nyeri.

LANGKAH VI TINDAKAN / IMPLEMENTASI

Tanggal : 1 Agustus 2019 pukul 19.30 – 19.53 WITA

1. 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.

2. Menjelaskan penyebab nyeri yang dirasakan ibu bahwa nyeri berasal dari luka jahitan akibat robekan jalan lahir dan nyeri akan berkurang seiring penyembuhan luka.

Hasil :ibu paham dengan keadaannya.

3. 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 mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi, 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.

5. Membentahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin agar ibu merasa nyaman dan untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitali.

Hasil : ibu bersedia dan mau melakukannya

6. 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.

7. Mengajarkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah bersihkan genitalia untuk mencegah infeksi silang.

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukannya.

8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

a. Mencuci tangan sebelum menyusui bayi

b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak bisa duduk dikursi yang memiliki sandaran atau duduk dengan menyangga bantal dibelakang punggung ibu.

c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu agar puting susu lembab.

d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.

- e. Hadapkan wajah bayi ke payudara ibu.
 - f. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan empat jari dibawah menompang payudara.
 - g. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui.
 - h. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
 - i. Ibu menatap bayi saat disusui.
 - j. Pasca menyusui
 - 1) Melepaskan isapan bayi dengan cara jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan kebawah.
 - 2) Setelah bayi selesai menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola biarkan kering dengan sendirinya.
 - k. Menyendawakan bayi dengan
 - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan
 - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- Hasil ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. 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 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 : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi sesuai anjuran dan meminum vitamin A yang telah diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan (Amoxilin 500 mg 3x1 paracetamol 500 mg 3x1, Vit. c 300 mg 1x1, tambah darah Fe 300 mg 1x1 dan Vit.A 200.000 IU)

Hasil : ibu telah minum obatnya.

LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal 1 agustus 2019

pukul :19:55 WITA

1. Masa nifas berlangsung normal yang ditandai dengan :

a. TD : 100/80 mmHg

P : 20 kali / menit

N : 80 kali / menit

S : 36,5°C

- b. TFU 1 jari bawah pusat, teraba keras dan bundar
 - c. Pengeluaran lochia rubra
2. Tidak terjadi infeksi pada perineum pada luka jahitan perineum seperti :
- Rubor (kemerahan), calor (panas), dolor (nyeri), tumor (pembengkakan), fungsi laesa (kerusakan pada jaringan).
3. Nyeri pada luka jahitan bisa berkurang



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL
FISIOLOGI PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 1 AGUSTUS 2019**

No Register :19 xx xx

Tanggal Partus :1 Agustus 2019 pukul :15 :40 WITA

Tanggal pengkajian :1 Agustus 2019 pukul : 19 : 00 WITA

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu melahirkan tanggal 1 Agustus 2019, pukul 15 : 40 WITA.
2. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama dan tidak pernah keguguran.
3. Ibu mengatakan ada jahitan pada perineum.
4. Ibu mengeluti nyeri pada daerah luka jahitan.
5. Ibu mulai merasakan nyeri setelah melahirkan.
6. ASI sudah ada tapi masih kurang / sedikit.
7. Ibu sudah menyusui bayinya.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Ekspresi wajah ibu tampak meringis saat bergerak.
2. Keadaan umum ibu baik.
3. Kesadaran composmentis.
4. TFU 1 jari dibawah pusat.
5. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.
6. Pengeluaran lochia rubra.

7. Genitalia tampak luka jahitan masih basah.

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : post partum hari pertama

Masalah Aktual : nyeri luka jahitan perineum

Masalah Potensial : potensial terjadinya infeksi pada luka jahitan

PLANNING (P)

Tanggal 1 Agustus 2019

pukul 19.30-19.53 WITA

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

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

2. Menjelaskan penyebab nyeri yang dirasakan ibu bahwa nyeri berasal dari luka jahitan akibat robekan jalan lahir dan nyeri akan berkurang seiring penyembuhan luka.

Hasil : ibu paham dengan keadaannya.

3. 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 mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi, 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.

5. Membentahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin agar ibu merasa nyaman dan untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitalia

Hasil : ibu bersedia dan mau melakukannya

6. 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.

7. Mengajarkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan genitalia untuk mencegah infeksi ulang

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukannya

8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

- a. Mencuci tangan sebelum menyusui bayi

- b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak bisa duduk dikursi yang memiliki sandaran atau duduk dengan menyangga bantal dibelakang punggung ibu.

- c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu agar puting susu lembab.

- d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
- e. Hadapkan wajah bayi ke payudara ibu.
- f. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan empat jari dibawah menompang payudara.
- g. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui.
- h. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau dirangga lagi.
- i. Ibu menatap bayi saat disusui.
- j. Pasca menyusui
 - 1) Melepaskan tsapan bayi dengan cara jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan kebawah.
 - 2) Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola biarkan kering dengan sendrinya.
- k. Menyendawakan bayi dengan
 - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan
 - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Hasil : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. 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 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 1 x 1

c. Vitamin A: 200 000 IU 2 kapsul, 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan, dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah kapsul pertama.

Hasil : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi sesuai anjuran dan meminum vitamin A yang telah diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan (Amoxilin 500 mg 3 x 1 dan parasetamol 500 mg 3 x 1) Amoxilin sebagai antibiotik dapat pemenuhan kuman penyebab infeksi, dan parasetamol sebagai analgesik dapat mengurangi rasa nyeri.

Hasil : ibu telah minum obatnya.

Palpasi : Tidak ada massa, benjolan, pengeluaran ASI kolostrum (+), dan tidak nyeri tekan.

5. Abdomen:

Palpasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

6. Genitalia : Vulva tidak ada varises, oedema, infeksi, dan jenis lochia rubra.

7. Perineum dan Anus

- a. Ada luka jahitan perineum dan tampak masih basah.
- b. Keadaan luka normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungsi biasa (kerusakan pada jaringan).
- c. Anus tidak menonjol.

Assesment (A)

Diagnosa : post partum hari ke 1

Masalah Aktual : nyeri luka perineum

Masalah Potensial : potensial terjadinya infeksi luka jahitan perineum

Planning (P)

Tanggal 2 Agustus 2019

pukul :14.55 -16.30 WITA

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan

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

Hasil :ibu mau memberikan bayinya ASI Eksklusif

3. Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya lecet pada payudara dan memperancarkan produksi ASI
- 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
 - setelah kompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin selama 5 menit.

Hasil ibu bersedia melakukannya

4. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi dan dirinya

Perawatan bayi :

- Memandikan bayi
- Merawat tali pusat bayi, jangan memberikan obat merah atau obat-obatan lain karena bisa menyebabkan infeksi tali pusat
- Memperhatikan pakaian yang digunakan bayi usahakan yang mudah menyerap keringat
- Mengganti popok bayi setiap kali basah agar tidak terjadi iritasi
- Memperhatikan kebersihan disekitar bayi

Perawatan diri ibu :

- Mandi minimak 2 kali sehari

- b. Mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah terjadinya infeksi
 - c. Memperhatikan kebersihan disekitar
 - d. Membersihkan genetalia dari arah depan kebelakang
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 nyeri perkemihan
 - f. Payudara bengkak
 - g. Kehilangan nafsu makan

Hasil ibu mengerti informasi yang diberikan dan bersedia datang apabila terjadi salah satu masalah tersebut.

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

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukannya

7. Menganjurkan ibu untuk 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 terigu, 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. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan (Amoxilin 500 mg 3x1 dan paracetamol 500 mg 3x1, Vit.C 300 mg 1x1, tablet Fe 300 mg 1x1, dan Vit. A 200.000 IU). Amoxilin sebagai antibiotik dapat memenuhi kuman penyebab infeksi, paracetamol sebagai analgesik dapat mengurangi rasa nyeri.

Hasil : Ibu telah minum obatnya.



**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
KARI KE III PADA NY" M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 3 AGUSTUS 2019**

Tanggal Partus : 1 Agustus 2019 pukul : 15,40 WITA

Tanggal Pengkajian : 3 Agustus 2019 Pukul : 15.55 WITA

Pengkaji : NUR HAYATI

A. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum sudah berkurang
2. Nyeri dirasakan terutama saat bergerak
3. Ibu mengeluh sakit saat buang air kecil
4. Ibu mengatakan ASI sudah lancar
5. Ibu mengatakan sudah memberikan ASI pada bayinya

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum : tampak meringis menahan sakit saat bergerak
2. Kesadaran composmentis
3. TTV :

a. TD : 110 / 80 mmHg

b. N : 80 kali / menit

c. P : 22 kali / menit

d. S : 36,6°C

4. Payudara

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan, puting susu terbentuk,
hyperpigmentasi pada areola mammae.

Palpasi : Tidak ada massa, benjolan, pengeluaran ASI lancar, dan tidak nyeri tekan.

5. Abdomen

Palpasi : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

6. Genital : Vulva tidak ada varises, bengkak, infeksi, jenis lochia rubra.

7. Perineum dan Anus

- Luka jahitan masih basah
- Keadaan luka normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungsi laesa (kerusakan pada jaringan).
- Anus tidak menonjol.

C. Assesment (A)

- Diagnosa : Post partum hari ke 3
- Masalah Aktual : Nyeri luka perineum
- Masalah Potensial : Antisipasi terjadinya infeksi

D. Planning (P)

Tanggal 1 Agustus 2019 pukul : 16.20 -16.50 WITA

1. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu seperti mengobservasi TTV, TFU, dan lochia.

Hasil : Ibu mengerti dan tahu tindakan yang akan diberikan.

2. Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum seperti :

Hasil : tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan, kemerahan, dan nyeri).

3. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perineum

Hasil : ibu mengerti dan dapat beradaptasi dengan nyeri

4. Menjelaskan pada ibu tentang ASI

a. Bagi bayi

Dengan pemberian ASI dapat membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum atau susu pertama, mengandung antibody yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat. Penting sekali untuk segera memberi minum ASI bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya setiap dua atau tiga jam. ASI mengandung campuran yang tepat dan berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi. ASI mudah dicerna oleh bayi. ASI saja tanpa makanan tambahan lain merupakan cara terbaik untuk memberikan makanan bayi dalam empat sampai enam bulan pertama kehidupannya.

b. Bagi ibu

Pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (hisapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim). Ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih turun

berat badannya dari berat badan yang bertambah semasa kehamilan.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberi ibu health education (HE) tentang :

a. Gizi

1) Mengajarkan ibu untuk makan dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

2) Mengajarkan ibu mengkonsumsi vitamin A 200.000 IU.

b. Personal hygiene

Mengajarkan ibu untuk sesering menjaga kebersihan dirinya dengan mandi paling tidak 2 kali sehari dan mengganti pakaian.

c. Vulva hygiene

Mengajarkan ibu untuk melakukan vulva hygiene untuk kebersihan perineum dan vulva.

d. Istirahat

Mengajarkan pada ibu untuk istirahat siang minimal 2 jam, malam 7-8 jam.

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

6. Memberikan posisi yang nyaman pada ibu

Hasil : Ibu sudah dalam posisi yang nyaman

7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mengganti pembalut tiap kali basa atau lembab

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu melakukan senam nifas.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas seperti makanan tinggi karbohidrat (nasi, jagung tepung terigu, 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.

10. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu setelah masa nifas.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan (Amoxilin 500 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1, Vit.C 300 mg 1x1, tambah darah Fe 300 mg 1x1, dan Vit.A 200.000 IU) Amoxilin sebagai antibiotik dapat pemenuhan kuman penyebab infeksi, dan paracetamol sebagai analgesik dapat mengurangi rasa nyeri.

Hasil : ibu telah minum obatnya.

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI HARI KE VII PADA NY "M"
DI JALAN. BAJI GIO NO. 22
TANGGAL 7 AGUSTUS 2019**

Tanggal Partus : 1 Agustus 2019 pukul : 15.40 WITA
 Tanggal Pengkajian : 7 Agustus 2019 pukul : 16.00 WITA
 Nama Pengkaji : Nuzhayati

A. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayinya tanpa lambaian susu formula.
2. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan personal hygiene, perawatan payudara dan cara perawatan luka jahitan perineum

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 82 kali/menit

P : 22 kali/menit

S : 36,6°c

4. Payudara

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan, puting susu menonjol, hyperpigmentasi pada aerola mammae.

Palpasi :Tidak ada massa, benjolan, ada pengeluaran ASI Transisi (ASI transisi yang mengandung lemak yang tinggi, laktosa, vitamin, dan lebih banyak kalori) saat ditekan dan tidak ada nyeri tekan.

5. Abdomen

Palpasi TFU tidak teraba lagi

6. Genetalia :Vulva tidak ada varises, oedema, infeksi, jenis *lochia sanguinolenta* (warna merah kuning bening darah dan lendir) luka jahitan tampak mengering tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri, panas).

C. Assesment (A)

Diagnosa : Post partum hari ke 7

Masalah Aktual :-

Masalah Potensial :-

D. Planning (P)

Tanggal 7 Agustus 2019

pukul 16.30-17.00 WITA

1. Mengobservasi luka jahitan perineum

Hasil : luka jahitan tampak kering

2. Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum

Hasil :tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri, panas, kerusakan pada jaringan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga daerah genetaliaanya agar tetap bersih dan kering

Hasil :ibu bersedia melakukannya,

4. Mengingat ibu untuk tetap menjaga personal hygienenya dengan mengganti pembalut tiap kali basah atau lembab

Hasil :ibu bersedia melakukannya,

5. Memastikan ibu cukup istirahat, makan dan cairan

Hasil : kebutuhan istirahat, makan dan minum sudah terpenuhi,

6. Mengajarkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan

Hasil : ibu bersedia melakukannya

7. Mengajarkan Ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seperti makanan tinggi karbohidrat (nasi, jagung, 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 bersedia melakukannya

8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas seperti :

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

g. Kehilangan nafsu makan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu setelah masa nifas.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

10. Memberitahu ibu untuk melakukan hubungan seksual sebaiknya dilakukan 40 hari setelah masa nifas.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.



**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM HARI
PADA NY "M" HARI KE 25 DI JLN. BAJI GIO NO.22
TGL 25 AGUSTUS 2019**

Tanggal Partus : 1 Agustus 2019 pukul : 15.40 WITA

Tanggal Pengkajian : 25 Agustus 2019 pukul : 16.10 WITA

A. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan sudah beri ASI pada bayinya
3. Ibu mengatakan BAB dan BAK sudah lancar
4. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV : TD : 110/80 mmHg
N : 80 kali/menit
P : 20 kali/menit
S : 36,5°C

4. Payudara

Inspeksi : Simetri kiri dan kanan. Puting susu menonjol.

hyperpigmentasi areola mammae dan puting tidak lecet.

Palpasi : Tidak ada massa, benjolan, pengeluaran ASI(+)

5. Abdomen

Palpasi : TFU tidak teraba

6. Genetalia : Vulva tidak ada varises, oedema dan pengeluaran lochia alba, tidak ada pembengkakan, nyeri, kemerahan, dan infeksi, dan luka perineum sudah kering.

C. Assesment (A)

Diagnosa : post partum hari ke 25

Masalah Aktual :

Masalah Potensial :

D. Planning (P)

Tanggal 30 Agustus, pukul 16.30- 17.40 WITA

1. Mengobservasi luka jahitan

Hasil : luka jahitan sudah kering

2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya saat nifas seperti

- Perdarahan pervaginam
- Infeksi masa nifas
- Sakit kepala, dan penglihatan kabur
- Pembengkakan wajah atau ekstremitas
- Demam, muntah dan nyeri perkemihan
- Payudara bengkak
- Kehilangan nafsu makan

Hasil :ibu paham mengenai tanda bahaya saat nifas

3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan

Hasil : ibu mau melakukannya

4. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan personal hygiene dengan mengganti pembalut 3-4 kali sehari

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukannya

5. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seperti makanan tinggi karbohidrat (nasi, jagung, dan 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 : bersedia melakukannya

6. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu setelah masa nifas

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan pada tenaga kesehatan terdekat jika ada masalah

Hasil : ibu bersedia melakukannya

B. PEMBAHASAN

Pembahasan ini diuraikan mengenai kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi diantara konsep dasar, tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam pelaksanaan proses manajemen asuhan kebidanan post partum dengan nyeri luka perineum pada Ny "M" di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 1 Agustus 2019.

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori dan asuhan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang dibagi dalam 7 tahap yaitu pengkajian data dan analisis data dasar, identifikasi diagnosa/masalah aktual, Diagnosa/masalah potensial, tindakan segera, kolaborasi serta rujukan, perencanaan tindakan asuhan kebidanan, pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan, evaluasi asuhan kebidanan, serta pendokumentasian hasil asuhan kebidanan.

LANGKAH I IDENTIFIKASI ANALISA DATA DASAR

Pada langkah ini penulis, melakukan pengumpulan data-data dasar yang meliputi data klien, data biologis data mengenai riwayat persalinan, data psikologis, data sosial ekonomi serta pemeriksaan fisik. Informasi yang didapatkan mengenai data tersebut diperoleh dari penulis dengan mengadakan wawancara dengan klien dan keluarga dan sebagian dari pemeriksaan penulis sendiri yang dilakukan di Puskesmas Mamajang Makassar, data lainnya diperoleh dari petugas kesehatan yang menangani klien.

Dalam pengumpulan informasi ini penulis tidak memperoleh hambatan yang berarti keadaan sikap dan respon klien yang terbuka terhadap keberadaan penulis dalam memberikan asuhan kebidarian. Data yang didapatkan kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif. Pada KF1 pada Ny. "M" dilakukan sebanyak 3 kali.

Pengkajian pada tanggal 1 Agustus 2019 dimulai dari pengumpulan data mulai dari anamneses yang meliputi identitas ibu/suami. Data biologis / fisiologi dan psikologis (sosial) / dan data spiritual sesuai dengan format yang tersedia. Adapun data pada kasus Ny. "M" didapatkan hasil anamneses diperoleh dari data subjektif yaitu klien mengeluh nyeri luka perineum, nyeri dirasakan saat bergerak. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 1 Agustus 2019 pukul 15:40 Wita, ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, ini ketamikan yang pertama. Haid pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 3 November 2018, TP ibu tanggal 10 Agustus 2019. Ibu mengatakan umur kehamilannya 38 minggu 5 hari, ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC sebanyak >4 kali, ibu mengatakan mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, ibu mengatakan tidak pernah menjadi akseptor KB

Data subjektif yang diperoleh adalah ibu mengatakan sudah melahirkan, ibu mengatakan mendapatkan jahitan, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan takut untuk bergerak.

Data objektif yaitu ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik, nampak pengeluaran lochia, TFU

turun 1 cm, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, tampak ibu meringis menahan sakit saat bergerak, tampak luka jahitan masih basah

Episiotomi dilakukan karena pada saat proses persalinan ibu tidak mampu mengendalikan dirinya saat mengejan atau mendorong bayinya keluar dan waktu lahir sudah dekat, tetapi perineum belum cukup melebar sehingga episiotomi perlu dilakukan pada ibu untuk memperluas vagina atau jalan keluar bayi.

LANGKAH II IDENTIFIKASI 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, kebutuhan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum post partum yaitu dengan cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi.

Berdasarkan pada pemeriksaan didapatkan diagnosa yaitu post partum dengan masalah aktual nyeri luka jahitan perineum. Masalah aktual : nyeri luka perineum, ibu mengatakan nyeri bila bergerak, data objektif, ekspresi wajah ibu kadang meringis bila bergerak, tampak luka jahitan perineum masih basah.

Diagnosa adalah hasil analisis dan perumusan masalah yang diputuskan berdasarkan identifikasi yang didapat dari analisa-analisa dasar dalam menetapkan diagnosa, bidan menggunakan pengetahuan

profesional sebagai data dasar untuk mengambil kebidanan yang ditegakkan harus berdasarkan ancaman kesehatan hidup pasien.

Pada kasus ini didapatkan diagnosa kebidanan Ny "M" dengan umur 24 tahun post partum hari pertama dengan nyeri luka perineum. Masalah yang timbul ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka jahitan perineum dan perut terasa mulas dan kebutuhan yang diberikan yaitu beri penjelasan tentang nyeri perineum dan cara merawatnya serta ajarkan tehnik relaksasi.

Hasil pemeriksaan pada kasus Ny "M" didapatkan keluhan sakit pada luka jahitan. Pada pemeriksaan inspeksi nampak adanya luka jahitan perineum. Berdasarkan analisa data dan interpretasi data maka diagnosa/masalah aktual yang dapat disimpulkan adalah nyeri luka perineum.

Adanya ruptur menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk membawa respon ke medulla spinalis, dilanjutkan ke serebri yang kemudian mempersepsikan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang meringis.

LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika kemungkinan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati kondisi klien,

bidan diharapkan dapat bersiap jika diagnosis 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 (Saifuddin, 2010)

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 de entry atau tempat masuknya kuman mikroorganisme yang paling baik untuk berkembang biak, sehingga dapat menyebabkan infeksi.

Pada kasus nyata Ny "M" masalah potensial yang dapat terjadi pada kasus episiotomi yaitu potensial terjadinya 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.

**LANGKAH IV TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI/KONSULTASI/DAN
RUJUKAN**

Antisipasi tanda-tanda infeksi pada kasus yang dapat dilakukan adalah pemberian analgetik dan antibiotik, bila perlu memberikan nasehat tentang kebersihan dan pemakaian pembalut yang bersih dan sering diganti (Ambarwati dan Wulandari 2010).

Sedangkan pada Ny "M" dilakukan tindakan kolaborasi dengan dokter pemberian terapi Amoxiclin 500 mg sebagai antibiotik yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi yang diberikan setiap 8 jam, paracetamol 500 mg sebagai analgetik yang mengurangi rasa nyeri tanpa menghalangi kesadaran yang diberikan setiap 8 jam, VitC 1x1 tablet untuk memenuhi kebutuhan vitamin C dalam tubuh yang diberikan setiap 24 jam, dan Fe 1x1 untuk memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh diberikan setiap 24 jam.

LANGKAH V 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) (Ambarwati dan 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 :Observasi keadaan ibu, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus. Anjurkan mobilisasi agar mengurangi rasa nyeri pada

perineum, Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, Mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan kelamiri.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah dilihat dari kondisi pasien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga berkaitan dengan kerangka pedoman antisipasi bagi wanita tersebut yaitu apa yang akan terjadi berikutnya. Pada kasus ini perencanaan yang dibuat adalah cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memberitahu ibu hasil pemeriksaan, observasi tanda-tanda vital, observasi tanda-tanda infeksi pada luka perineum, ajarkan ibu teknik relaksasi, anjurkan pada ibu untuk menjaga luka perineum agar tetap bersih dan kering, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur dan pemberian terapi Amoxilin 500 mg, parasetamol 500 mg, Vit.C 1X1, Fe 1x1.

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Pelaksanaan asuhan ini dapat dilakukan mandiri maupun kolaborasi atau melakukan rujukan bila perlu melakukannya. Penatalaksanaan rencana asuhan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum post partum disesuaikan dengan rencana tindakan.

Berdasarkan teori tindakan yang dilakukan yaitu meninjau tanda-tanda vital, mengkaji psikologis ibu termasuk adakah ketidaknyamanan atau kecemasan yang dialami, dan pemeriksaan fisik.

Pada kasus Ny "M" peneliti melakukan tindakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana tindakan disesuaikan dengan keadaan ibu serta ketersediaannya diberikan tindakan. Tindakan yang diberikan yaitu mengobservasi KU, dan TTV, mengobservasi TFU, menganjurkan ibu untuk menjaga luka perineum agar tetap bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kiri/kanan secara bertahap, dan pemberian terapi obat amoxilin 3x500 mg, paracetamol 3x500 mg, Vit.C 1x1, Fe 1x1

LANGKAH VII EVALUASI

Langkah akhir manajemen kebidanan adalah evaluasi. Pada langkah ini bidan harus mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Evaluasi pada ibu nifas dengan nyeri luka penjahitan perineum post partum menurut (Saleha, 2010) yaitu : tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan teraba keras, lochia rubra, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, ibu mengerti dan bersedia melakukan hal yang dianjurkan dan ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan.

Pada kasus Ny "M" dengan nyeri luka perineum setelah dilakukan perawatan didapatkan hasil pervaginam lochea sanguinolenta, kontraksi

uterus keras, luka jahitan perineum bersih, sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, ibu bersedia menjaga daerah genitalianya agar tetap bersih dan kering, terapi obat sudah diberikan, ibu bersedia makan makanan yang bergizi selama masa nifas.

Pada langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasusnya yang ada di lapangan yaitu pada kasus TFU pertengahan antara simpisis sedangkan pada teori kontraksi uterus baik dan teraba keras dan TFU 2 jari dibawah pusat.

PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN (SOAP)

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

Pendokumentasian yang dilakukan pada Ny. "M" sebanyak 5 kali. Pada pendokumentasian pertama dengan nyeri luka perineum tidak ada masalah potensial.

Pada kasus Ny. "M" Tanggal 1 Agustus 2019 yaitu, ibu mengeluh nyeri luka perineum, nyeri dirasakan saat bergerak, ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 1 Agustus 2019 pukul 15.40 Wita, ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, ini kehamilan yang pertama, haid

pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 3 November 2018, TP ibu mengatakan 10 Agustus 2019, ibu mengatakan umur kehamilannya 38 minggu 5 hari, ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC sebanyak >4 kali, ibu mengatakan mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan, ibu mengatakan tidak pernah menjadi akseptor KB.

Pendokumentasian pada tanggal 1 Agustus 2019 Mengobservasi tanda-tanda vital ibu, Mengobservasi TFU kontraksi uterus, dan pengeluaran lochia, Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus, Menjelaskan penyebab nyeri yang dirasakan ibu, Mengajarkan ibu tehnik relaksasi, Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi, Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin, Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genitalia, Mengajarkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah bersihkan genitalia untuk mencegah infeksi, Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar, Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin.

pada tanggal 2 Agustus 2019, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI selama 6 bulan, mengingatkan ibu tentang perawatan payudara untuk mencegah terjadinya lecet pada payudara dan memperlancarkan 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 kedalam genitalia, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada luka jahitan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas, menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan.

pada tanggal 3 Agustus 2019 menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu seperti: mengobservasi TTV, TFU dan lochia, mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perineum, menjelaskan pada ibu tentang ASI, memberikan posisi yang nyaman pada ibu, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas, memberikan konseling tentang alat kontrasepsi, menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan.

Pada tanggal 7 Agustus 2019 mengobservasi luka jahitan perineum, mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum, menganjurkan pada ibu untuk menjaga daerah genitalianya agar tetap bersih dan kering, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygienenya dengan mengganti pembalut tiap kali basah atau lembab, memastikan ibu cukup istirahat, makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas.

Pada tanggal 25 Agustus 2019 mengobservasi luka jahitan, menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan personal hygiene dengan mengganti pembalut sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu setelah masa nifas, menganjurkan ibu untuk kunjungan pada tenaga kesehatan terdekat jika ada masalah, memberitahu ibu untuk melakukan hubungan seksual sebaiknya dilakukan 40 hari setelah masa nifas.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. "M" di Puskesmas Mamajang Makassar, pada bab ini disusun kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Data yang didapatkan pada data dasar pada Ny "M" nyeri luka perineum yaitu ibu mengatakan ini post partum hari pertama, ibu mengatakan sudah melahirkan, ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan, nyeri dirasakan terutama saat bergerak, nampak pengeluaran lochea, TFU turun 1 cm, luka jahitan masih basah, keadaan luka normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungsi laesa (kerusakan pada jaringan).
2. Data yang didapatkan dalam menganalisa dan menginterpretasikan data, untuk menentukan diagnosa/masalah aktual asuhan post partum pada Ny "M" post partum hari pertama dari masalah aktual nyeri luka perineum.
3. Data yang didapatkan dalam mengantisipasi kemungkinan timbulnya diagnosa masalah potensial post partum pada Ny "M"

yaitu diagnosis potensial yang ditegakkan pada Ny "M" adalah potensial terjadinya infeksi luka perineum.

4. Data yang didapatkan dalam melakukan tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dan rujukan pada Ny "M" yaitu dengan melakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat-obatan Amoxillin 500 mg setiap 8 jam, paracetamol 500 mg setiap 8 jam, vit. c 1x1 setiap 24 jam dan Fa 1x1 setiap 24 jam
5. Data yang didapatkan dalam menyusur rencana tindakan asuhan kebidanan post partum pada Ny "M" nyeri luka perineum.
6. Data yang didapatkan dalam pelaksanaan tindakan asuhan pada post partum pada Ny "M" nyeri luka perineum.
7. Data yang didapatkan dalam mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan pada post partum pada Ny "M" nyeri luka perineum yaitu post partum hari I beranggang dengan normal ditandai keadaan umum ibu baik, Tekanan darah 100/80 mmHg, nadi : 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,5°C, TFU 1 jrbpst, nyeri luka perineum belum teratasi, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tumor (pembengkakan), rubor (kemerahan), dolor (nyeri), calor (panas), fungtio laesa (kerusakan pada jaringan).
8. Data yang didapatkan dalam mendokumentasikan tindakan asuhan kebidanan pada post partum pada Ny "M" nyeri luka perineum yang dilakukan sebanyak lima kali, mulai dari tanggal 1-25 Agustus 2019.

B. SARAN

1. Bagi institusi

Demi mencapai tujuan hasil asuhan kebidanan yang baik maka perlu dilakukan bimbingan yang optimal dalam meningkatkan kompetensi calon bidan terkhusus pada pelayanan INC.

2. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dan memberikan pelayanan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum di Puskesmas Mamajang Makassar

3. Bagi penelitian

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya melakukan penerapan manajemen asuhan kebidanan sebaik mungkin dan dapat menerapkan manajemen nyeri luka perineum dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan yang ada.

4. Bagi klien

- a. Diharapkan klien untuk selalu memberikan ASI pada bayinya sedini mungkin.
- b. Diharapkan pada klien untuk menjaga personal hygiene dan luka pada perineum agar tetap bersih dan kering.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R & Wulandari Diah. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Cetakan Keempat. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Cetakan pertama. Jakarta : EGC
- Baston Helen & Hall Jennifer. 2012. *Midwifery Essentials Post Natal*. Cetakan kedua. Jakarta : EGC
- Djamhoer, Firman, & Jusuf S. 2013. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Francisco. 2010. Pengaruh Nyeri Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, Volumen 5, Nomor 1, Februari 2010, 98-101.
- Imamah, dik. 2009. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2009*. Surya. Volumen 2, Nomor 6, Agustus 2009. <https://www.gsr.org/index.php?journal=journalofbasicandppli&page=artidado>
- Kemenkes RI. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Cetakan Kedua. Jakarta :Gavi
- Lestari Prasetya. 2016. Pengaruh Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Inovasi Kebidanan*, Volumen 4, Nomor 2, Januari 2016, 4(2) 95-101.
- Martalita Dewi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : GOSYEN PUBLISING
- Mandang Jenni. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan post partum*. Cetakan Pertama. Bogor : Media
- Muliati, T.S. 2017. Nyeri Perineum Berdasarkan Karakteristik Pada ibu Post Partum. *Jurnal Inovasi Kebidanan*, Volumen 7, Nomor 13, Januari 2017, 281-833.
- Nurliana. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Joyosuko : Salaksa Media

- Pitriani Risa & Andryani Rika. 2014. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Cetakan Pertama, Yogyakarta : CV BUDI UTAMA
- Prawitasari dkk. 2015. Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Volumen 3, Nomor 2, Januari-Juni 2015, 77-81.
- Rahmawati. 2011. M. doi:10.1016/j.ijng.2011.05.001. Nyeri luka perineum pada Ibu Nifas di BPS Siti Alifdeus Kingking Kab. Tuban. <http://ppm.stikeanu.com/nyeri-luka-perineum-pada-ibu-nifas-di-bps-siti-alifdeus-kingking-kabupaten-tuban-diunduh>
- Rini Susilo & Kumala Fitri. 2016. *Panduan Asuhan Nifas Evidence Based Practice*. Cetakan Kedua. Yogyakarta : CV BUDI UTAMA
- Rohmen Nikmatun. 2011. Manajemen Nyeri Non Invasive Pda Ibu Post Partum. *Jurnal Ners*. Volumen 6, Nomor 2, Oktober 2011, 201-209.
- Satena. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika. Jakarta
- Safuddin. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Smeltzer, Suzanne C, Bare, & Barends G. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner dan Suddarth. Jakarta : EGC
- Sofian Amrun. 2011. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Cetakan Pertama. Jakarta : EGC
- Suherni. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Joyosuko : Salaksa Media
- Walyani Siwi Elisabeth & Purwoastuti Endang. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawadaruratan Maternal dan Neonatal*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : PUSTAKA BARUPRESS
- Winkjosastro. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : BS-SP
- Yasir Abdul Muthalib, Lc. 2016. *Fikih Wanita*. Cetakan pertama. Jakarta : PUSTAKA AL-KAUTSAR



PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FKIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : NUR HAYATI
NIM : 16.035
Pembimbing I : Irfana, SKM.,M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	23/11/2018	KONSUL JUDUL		
2.	29-01-2019	BAB I		
3.	01-02-2019	BAB I,II,DAN III		
4.	4-2-2019	PERBAIKAN BAB II,III DAN DAPUS		
5.	06/07/2019	ACC		
6.	22-8-2019	SAMPUL,BAB I,II,III,IV DAN PENULISAN		
7.	23-8-2019	PERBAIKAN BAB IV		

8.	24-8-2019	KONSUL BAB IV	✓	
9.	27-8-2019	PEMBAHASAN	✓	
10.	28-8-2019	DAPUS	✓	
11.	29-8-2019	ACC	✓	
12.				
13.				







PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FKIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : NUR HAYATI
NIM : 16.035
Pembimbing II : Junaeda Rasyad, SKM.M.Kes

NO	22HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	04-02-2019	KONSUL JUDUL DAN PENULISAN SAMPUL		
2.	06-2-2019	TAMBAHKAN BAB I TENTANG TEORI NYERI,PENULISAN		
3.	07-02-2019	TAMBAHKAN MASALAH NYERI. PENULISAN		
4.	8-02-2019	PERBAIKAN BAB II, III DAN DAPUS		
5.	9-02-2019	ACC		
6.	22-8-2019	SAMPU DAN BAB IV		

7.	23-8-2019	PERBAIKAN PENULISAN		
8.	26-8-2019	ACC		
9.				
10.				



PERSETUJUAN TINDAKAN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ny. Muli Amelia Wulandari

Umur : 27 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jln. Bayu Gud No 22

Adalah bertindak sebagai diri sendiri/Orang tua/Suami/Keluarga dari pasien

Nama : Tn. Ansa Saputra

Umur : 28 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Jln. Bayu Gud No 22

Teilah mendapatkan penjelasan tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan nyeri luka perineum dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan sesuai komplikasi/penyakit yang dialami.

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang

berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Makassar, Juni 2019



Bidan

Pasien

(.....)

(Mria Amelia Wardani)

Keluarga/Saksi

(Amel caputra)

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ny. MELA Amelia Wicchan

Umur : 24 tahun

Lokasi : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Haji Ghu. No. 12

Bersedia dan tidak keberatan menjadi klien dalam kasus yang diangkat tentang "Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum Fisiologi Dengan Nyeri Luka Perineum di Puskesmas Manajang Makassar" dilakukan oleh mahasiswa Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar.

Nama : Nurhayati

Nim : 16.035

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

Makassar, 1 Agustus 2019

Responden



(.....)

**FORMAT PENGUMPULAN DATA
MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM
DENGAN NYERI LUKA PERINEUM PADA NY "M"
DI PUSKESMAS MAMAJANG
TAHUN 2019**

Tanggal Kunjungan : 3 Agustus 2019 DUKU : 1400

Tanggal Pengkajian : 1 Agustus 2019 DUKU :

Nama Penghaji : Nurhazni (16.185)

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama : Ny. M / Tn. A

Umur : 29 tahun, 23 tahun

Pixan : 1x / 1x

Suku : Jawa / Makassar

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : RT / wiraswasta

Alamat : Jln. Baji G.W No. 22

d. Keluhan

1) Keluhan utama :

2) Keluhan yang menyertai

= Ibu merasakan nyeri pada luka jahit

3) Riwayat keluhan

= nyeri under dirasakan ibu setelah melahirkan pada tgl 1 Agustus 2019

c. Riwayat Kesehatan yang Lalu dan sekarang

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Keluarga ibu tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun

2. Keluarga ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, Asma.

e. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lama : 5-7 hari
- 4) Disminorhea : Tidak ada

f. Riwayat Obstetri

g. Riwayat kelahiran berencana : Tidak ada, pernah menggunakan kontrasepsi

h. Pola Keperawatan sehari-hari

- 1) Pola nutrisi: Pola makan dan minum 3x sehari (nasi, sayur, tahu/tempe, Apel, Pisang)
Minum 1 Lt Air / hari
sebelum puasa : makan nasi, sayur, tahu, tempe, pisang, jeruk nipis
- 2) Pola eliminasi : Tidak ada keluhan
- 3) Pola aktivitas: istirahat tidur siang 1 jam, tidur malam 6-7 jam
sebelum puasa : beraktivitas
- 4) Personal hygiene : mandi 1x / hari
setelah puasa : mandi 1x / hari

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka: tidak ada edema, tidak ada sianosis, tidak ada ikterus
- 2) Mata: sklera normal, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Mulut: bibir tidak pucat, dan tidak beres
- 4) Jantung: tidak ada pembesaran, tidak ada murmur
- 5) Payudara: simetris, tidak ada hiperpigmentasi pada puting susu dan areola mammae, puting normal
- 6) Perut: tidak ada bekas operasi, kontraksi baik, TTV 130/80 mmHg, tidak ada nyeri
- 7) Ekstremitas: simetris, tidak ada edema, tidak ada varises

b. Pemeriksaan menunjang

tidak dilakukan

c. Riwayat psikososial dan Ekonomi

- 1. Perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan kelahiran bayi
- 2. Perempuan yang mempunyai penghasilan terbatas dalam keluarga
- 3. Biaya perawatan ditanggung Bpjs

j. Riwayat psikososial dan Ekonomi

KF II (Hari Ke-4-28 hari pasca salin)

No Register

Tanggal kunjungan

7 Agustus 2019

Tanggal pengkajian

7 Agustus 2019

Nama pengkaji

Nurrahmah

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama

ibu mengalami ketidakjadian menstruasi

B. DATA OBJEKTIF

1. TTV

a. Tekanan darah

120/80 mmHg

b. Nadi

72 x/m

c. Suhu

36,5°C

d. Pernapasan

20 x/m

2. Status obstetri

a. Palpasi

a) TFU

: Tidak teraba lagi

b) Kontraksi uterus:

Baik teraba keras dan kencang

c) Kandung kemih:

kosong

d) Perdarahan

: 1-2 cc

b. Inspeksi

1) Loches : Spungino lentor

KF-III (Hari ke 29-40 pasca salin)

No Register : 24 24 24

Tanggal kunjungan : 25 Agustus 2019

Tanggal pengkajian : 26 Agustus 2019

Nama pengkaji : Nurhasanah

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama

Tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. TTV

a. Tekanan Darah

110/80 mmHg

b. Nadi

80 x/menit

c. Suhu

36,2°C

d. Pernapasan

20 kali/menit

2. Status obstetri

1) Palpasi

a. TFU

tidak teraba

b. Kontraksi uterus:

tidak teraba keras dan beralih

c. Kandung kemih:

kecil

d. Perdarahan :

2) Inpeksi

a. Lochea

: pengeluaran lochea alba



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

Alamat: Jl. A.P. Pettarani II No. 31 Makassar, Sulawesi Selatan

Nomor : 22/05/C.4/II/VII/40/2019
Lampiran :-
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak Gubernur Prov. Sulawesi Selatan
Cq. UPT P2T BKPM

Di-
Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta lillayhiNya kepada kita semua sehingga dapat melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawab kita. Aamiin

Kami menyampaikan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar yang tersebut dibawah ini

Nama : Nurhayati
NIM : 16.035
Prodi : D III Kebidanan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum Fisiologi Dengan Nyeri Luka Perineum Di PKM Mamajang Tahun 2019.

1. TIM Pembimbing Laporan Tugas Akhir
a. Irfana, SKM, M.Kes
b. Junaeda Rasyad, SKM, M.Kes

2. Waktu penelitian : April s/d Juli 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, 20 Dzul Qa'idah 1440 H
23 Juli 2019 M
Ketua Program Studi,

Nurhayati, S.SiT., M.Keb
NEM : 969 216



120191914210674

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

**KEPADA YTH. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

20373/S.01/PTSP/2019
: Izin Penelitian

Kepada Yth.
Wakil Kota Makassar

di
Tempat

Merujuk surat Ketua Prodi Studi Kebidanan Fak. Kebidanan & Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor C.4/II/VI/40/2019 tanggal 23 Juli 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa peneliti dibawah ini:

- 1. NUR HAYATI
- 2. 16.035
- 3. Kebidanan
- 4. Mahasiswa(D3)
- 5. Jl. A.P. Pettarani II No. 31, Makassar

diundang untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
dengan judul:

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI DENGAN NYERI LUKA PERINEUM DI
PKM MAMAJANG TAHUN 2019**

Yang akan dilaksanakan dari: *Tgl. 24 Juli s/d 01 September 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan
salam yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 24 Juli 2019

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu**

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111

Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 25 Juli 2019

K e p a d a

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

or : 070 / *tox8* -II/BKBP/VII/2019

hal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 20373/S.01/PTSP/2019 Tanggal 24 Juli 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa

Nama	NUR HAYATI
NIM / Jurusan	15.035 / Kebidanan
Pekerjaan	Mahasiswa (D3) / UNISMUH
Alamat	Jl. A. P. Kemerdekaan II No. 31, Makassar
Judul	"MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM FISILOGI DENGAN NYERI LUKA PERINEUM DI PKM MAMAJANG TAHUN 2019"

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Karya Tulis Ilmiah* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 25 Juli s/d 01 September 2019.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

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

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440/ PSDK/VII/2019
Lampiran :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Mamajang

Di

Tempat.

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Keselamatan Politik No. 070/2207-II
BKBP/VII/2019, Tanggal 26 Juli 2019 perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan
kepada saudara bahwa :

Nama : NUR HAYATI
NIM : 16.035
Jurusan : D3 kebidanan
Institusi : UNISMUH Makassar
Judul : Manajemen asuhan kebidanan post partum fisiologi dengan nyeri luka
perineum di puskesmas Mamajang Tahun 2019

Akan melaksanakan penelitian di wilayah kerja saudara yang akan dilaksanakan pada
tanggal 25 Juli 2019 s/d 1 September 2019.

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 29 Juli 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



Dr. Hj. A. Naisyah - I. Azikin, M. Kes
Pangkat: Pembina Utama Muda
NIP : 19601014 198902 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS MAMAJANG

Jl. Baji Minasa No. 10 Makassar
Telp. 0411-854285, email pkm_mamajang@yahoo.com



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 440/335/PKM.MMJ/VIII/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Syamsiah Densi, R, M.Kes

NIP : 196001026 198911 2 001

Jabatan : Kepala Puskesmas Mamajang

Menerangkan

N a m a : NUR HAYATI

Nim : 16.035

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul : MANAJEMEN ASI HAN KEBIDANAN POST PARTUM
FISIOLOGI PADA NY "M" DENGAN NYERI LUKA PERINEUM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR

Telah melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar pada tanggal 1 Agustus s/d 25 Agustus 2019

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 19 September 2019

dr. Syamsiah Densi, R, M.Kes
Kepala Puskesmas Mamajang



dr. Syamsiah Densi, R, M.Kes

Nip-196001026 198911 2 001