

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI
PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI- 09 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**NURMA
B17026**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019/2020**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI
PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI- 09 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dijjukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh:

**NURMA
B17025**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019/202**

08/17/2020

1 cup
Emb. Alim

R/013/13.0M/2019
NURMA
m

HALAMAN PERSETUJUAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI
PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI- 09 AGUSTUS 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

NURMA

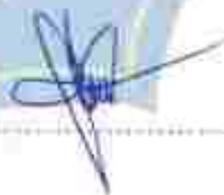
B17025

U
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
P
PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui
Untuk Mengikuti Ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan
Jenjang Diploma III di Prodi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Pada Tanggal 21 September 2020
Oleh:

1. Pembimbing utama

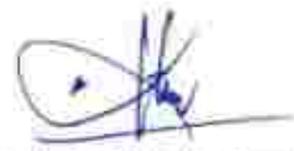
Irfana, SKM., M.Kes
NIDN: 0910078001



(.....)

2. Pembimbing peridamping

Andi Hasnah, SKM., M.Kes
NIDN: 0919076901



(.....)

HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI
PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI – 09 AGUSTUS 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

NURMA

Nomor Induk Mahasiswa B17.025

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima Sebagai
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 24 September 2020

Menyetujui

Tim Penguji

1. Nurbiah Eka Susanty, S.SiT., M.Kes
NIDN : 0903018501
2. Irfana, SKM., M.Kes
NIDN : 0910078001
3. Andi Hashah, SKM., M.Kes
NIDN : 0919076901



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

Ketua Program Studi



Daswan, S.SiT., M.Keb
NBM:969216

PERNYATAAN

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

Makassar 18 Agustus 2020



Nurma

BIODATA PENULIS

A. Identitas

1. Nama : Nurma
2. Nim : B17.025
3. Tempat/Tanggal lahir : Tamarupa, 06 Agustus 1999
4. Agama : Islam
5. Suku/bangsa : Bugis /Indonesia
6. Nama orang tua
 - a. Ayah : Muh. Ilyas
 - b. Ibu : Maemuna
7. Alamat
 - a. Makassar : Poltarani 8 Lt 1 No 7c
 - b. Daerah : Jl.Tamarupa Barat Kec Mandalle
Kab Pangkep Provinsi Sulawesi Selatan

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 38 Tamarupa 2005 – 2011
2. SMP Negeri 1 Mandalle 2011-2014
3. SMK Kesehatan Babusalam Boddie 2014 – 2017
4. Prodi Diploma III kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2017-2020.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

"Jawaban sebuah keberhasilan adalah terus belajar dan tak kenal putus asa"

Kupersembahkan Karya Ini Kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat ilmu sehingga karya tulis yang sederhana ini dapat terselesaikan.
2. Bapak dan ibuku tercinta yang tak henti-hentinya mendoakan dan memberikan dukungan, kasih sayang sehingga karya ini terselesaikan dengan baik.
3. Teman-teman seangkatan yang selama ini menjadi teman seperjuangan dalam suka, sedih maupun duka.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Postpartum Fisiologi Pada Ny R Dengan Nyeri Perut Bagian Bawah di Desa Kalumpang Kec Segeri Kab Pangkep

Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan semua pihak yang telah banyak memberikan saran, petunjuk, dan bimbingan serta bantuan baik moral maupun materi secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu dengan niat tulus disertai dengan kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak dr. H. Mahmud Ghaznawie, spPA (K), Ph.D 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. Ibu Irfana, SKM., M.Kes dan Ibu Andi Hasnah, SKM., M.Kes sebagai pembimbing/pendamping yang telah meluangkan waktunya membantu, membimbing, dan memberi saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Ibu Nurbiah Eka Susanty, S.SiT., M.Kes selaku penguji.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah mendidik, membimbing, memberikan pengarahan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
7. Kedua orang tua tercinta dan saudara-saudaraku yang senantiasa memberikan perhatian, motivasi, kasih sayang, dan doanya serta bantuan baik moral maupun material, mulai dari penulis lahir hingga sampai saat ini.
8. Rekan-rekan yang tak mungkin disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini jauh dari kesempurnaan karena itu penulis mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran dari pembaca guna melengkapi kekurangan demi kesempurnaan LTA tetapi di sadari bahwa kesalahan merupakan motivasi dan langkah untuk menuju keberhasilan. Amin. Wassalamu Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 18 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PESETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
BIODATA.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR ISTILAH.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Pembahasan.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum tentang Masa Nifas	7
B. Tinjauan Umum tentang After Pain	42
C. Tinjauan Umum tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Normal	45
D. Tinjauan Kasus dalam Pandangan Islam	69
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	79
A. Desain Studi Kasus	79
B. Lokasi dan Waktu	79
C. Subjek	79
D. Jenis Pengumpulan Data	79
E. Analisa Data	80
F. Etika Studi Kasus	80
BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	80
A. Studi Kasus	80
B. Pembahasan	109
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	134
A. Kesimpulan	134
B. Saran	136
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

2.1 Bagan Alur Pikir Manajemen Kebidanan dalam SOAP.....

2.2 Bagan Kerangka Alur Pikir.....



DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Masa Nifas
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR ISTILAH

- Afterpains** : Mulas atau kram pada abdomen yang berlangsung mirip dengan kram periode menstruasi yang timbul pada masa nifas hari pertama sampai hari ketiga.
- Colostrum** : Cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan dan mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel mula hari ke-1 sampai hari ke-3.
- Composmentis** : Keadaran normal atau sadar sepenuhnya dan dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekitarnya.
- Haemoglobin** : Sel darah merah
- Involusio** : Keadaan uterus kembali seperti semula seperti sebelum hamil.
- Komprehensif** : Asuhan yang menyeluruh/keseluruhan.
- Lacerasi** : Robekan
- Let Down Refleks** : Refleks Airan
- Lochea** : Ekspresi cairan Rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dan dalam uterus.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Kartu Kontrol Konsultasi Pembimbing I
Lampiran II : Kartu Kontrol Konsultasi Pembimbing II
Lampiran III : Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Studi Kasus
Lampiran IV : Lembar Persetujuan Responden
Lampiran V : Informend Consent
Lampiran VI : Hasil Pengumpulan Data



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI
PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI – 09 AGUSTUS 2020**

Nurma¹, Irfana², Andi Hasniah³, Nurbiah Eka Susanty⁴

INTISARI

Masa nifas atau (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari). Setelah melahirkan ibu merasakan Nyeri Perut Bagian Bawah karena adanya kontraksi uterus. Bila tidak segera ditangani akan berdampak pada ibu dan bayi seperti Postpartum Blues.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan 7 langkah vanney dan SOAP yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara komprehensif pada kasus postpartum fisiologi pada Ny "R" dengan nyeri perut bagian bawah di Desa Kalampang Kec Segeri Kab Pangkep Tanggal 13 Juli - 09 Agustus 2020.

Hasil penelitian studi kasus pada Ny "R" menunjukkan bahwa tanggal partus 11 Juli 2020 jam 16.08 wita, tanggal pengkajian 13 Juli 2020 jam 16.30 wita, keluhan nyeri perut bagian bawah, keluhan yang menyertai ASI belum lancar, hasil pemeriksaan odlostrum (+), kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, TFU 2 jari dibawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra. Diagnosis postpartum hari pertama dengan nyeri perut bagian bawah. Pada kasus Ny "R" tidak diperlukan tindakan segera. Asuhan yang diberikan yaitu TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, tidak ada tanda-tanda infeksi, memberikan health education, istirahat yang cukup, personal hygiene, gizi, teknik menyusui, ASI on demand dan eksklusif, perawatan luka mobilisasi dini, kompres hangat, mengosongkan kandung kemih, teknik relaksasi. Hasil evaluasi asuhan kebidanan tanggal 13 Juli – 09 Agustus 2020 masa nifas berjalan dengan baik nyeri perut bagian bawah teratasi, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, ASI lancar.

Disarankan kepada bidan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan pada postpartum fisiologi.

Kata Kunci : Postpartum, Nyeri Perut Bagian Bawah
Kepustakaan : 23 Literatur (2010-2019)
Jumlah Halaman : xv, 137 Halaman, 2 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau (Puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascasalin harus terjadwal pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunitasi, dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin, A. B., dkk.2016)

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. (Walyani, E.S, dkk.2017)

Berdasarkan profil Indonesia cakupan kunjungan masa nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018 (Kurniawan,R,dkk.2017).

Masalah yang sering dihadapi ibu nifas, adalah nyeri perut, nyeri payudara, nyeri perineum dan bengkak pada vagina dan nyeri hemoroid. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan

emosional yang tidak menyenangkan yang berkait dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan. Dimana didapatkan data ibu yang mengalami nyeri kontraksi uterus setelah melahirkan sebanyak 30% dengan rata-rata skala nyeri 5. Nyeri yang dialami ibu postpartum sebelum melakukan tindakan pengurangan nyeri berada pada rentang antara skala 3-7, dan data yang didapatkan ibu yang multipara 65% yang mengalami nyeri dengan skala nyeri rata-rata skala nyeri 6 (nyeri sedang hingga akhir). (Tuti Oktiani, dkk. 2018)

★ Nyeri berdampak sangat kompleks bagi perawatan ibu post partum, antara lain terhambatnya mobilitasi dini, terhambatnya laktasi, terhambatnya proses *bonding attachment*, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan mengakibatkan risiko *post partum blues*. (Rohmah, N, 2011)

Afterpain atau mules-mules sesudah partus merupakan akibat dari kontraksi uterus yang terkadang sangat mengganggu, biasanya berlangsung 2-3 hari postpartum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pula tingkat pula after pain yang dirasakan responden hal tersebut dapat disebabkan karena perbedaan kondisi uterus pada responden dengan paritas yang berbeda. (Amalia, w., dkk. 2015)

Penyebab after pain disebabkan oleh kontraksi uterus. Dan sering terjadi pada multipara, karena uterus yang teregang penuh dua kali lipat cenderung kendur daripada uterus primipara, dengan demikian harus berkontraksi lebih kuat untuk menghasilkan involusi uteri. After pain juga terjadi ketika ibu menyusui karena produksi ASI menimbulkan pelepasan oksitosin yang merangsang uterus untuk berkontraksi. (Ika Setyaningrum, 2018)

Salah satu penyebab tersebut beberapa wanita merasa nyerinya cukup berkurang dengan mengubah posisi tubuhnya menjadi telungkup dengan meletakkan bantal atau gulungan selimut di bawah abdomen, kompres hangat, teknik relaksasi, massage dan menyarankan ibu untuk mengosongkan kandung kemih. (Vita Susanto A. 2019)

Berdasarkan uraian tersebut masih banyak masalah pada ibu nifas dengan Afterpain, maka penulis tertarik memilih kasus dengan menggunakan metode pendekatan asuhan kebidanan dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Postpartum Fisiologi Pada Klien Dengan Afterpain di Desa Kalumpang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah maka rumusan masalahnya yaitu : "Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan

Postpartum Fisiologi pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah di Desa Kelampang Kec Segeri Kab Pangkep Tahun 2020?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan di Desa Kelampang Kec Segeri Kab Pangkep Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan dan mengidentifikasi data dasar dengan kasus kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah aktual dengan kasus kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial dengan kasus kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- d. Mampu menetapkan perlunya tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dengan kasus pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan dengan kasus kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.

- f. Mampu mengimplementasikan asuhan dengan kasus Kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan dengan kasus Kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan dengan kasus kebidanan pada Ny "R" Nyeri Perut bagian Bawah dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai bahan masukan/bacaan bagi Civitas Akademik khususnya yang berkaitan dengan Postpartum Fisiologi dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.

2. Bagi Instansi Tempat Pengambilan Kasus

Meningkatkan pelayanan dengan pendekatan yang sesuai dengan standarisasi pelayanan serta sebagai masukan bagi bidan di Desa Kalemang dalam memberi Asuhan pada Postpartum Fisiologi dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.

3. Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan mendapatkan pengalaman dalam memperluas wawasan dan cakrawala berfikir tentang Manajemen Asuhan Kebidanan pada kasus Postpartum Fisiologi dengan Nyeri Perut Bagian Bawah.

4. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan ibu nifas tentang nyeri perut bagian bawah, yang dirasakan yang merupakan hal fisiologi.

E. Ruang Lingkup Pembahasan

1. Ruang Lingkup Materi

Adapun ruang lingkup pembahasan dalam studi kasus ini, penerapan teori tentang asuhan masa nifas normal dalam bentuk Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah, melalui pendekatan 7 Langkah Varney meliputi: identifikasi data dasar, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan segera/konsultasi/kolaborasi/rujukan, implementasi, dan evaluasi.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam studi kasus ini adalah klien Postpartum fisiologi dengan Nyeri Perut Bagian Bawah di Desa Kalamang Kec Segeri Kab Pangkep Tahun 2020

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Nifas

1. Pengertian Nifas

- a. Masa Nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Safuddin, A. B. dkk. 2016)
- b. Masa Nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari (Maritalla Dewi, 2014)
- c. Masa nifas disebut juga masa involusi (periode dimana sistem reproduksi wanita postpartum pasca persalinan kembali ke keadaannya seperti sebelum hamil). (Maryinani Am, 2016)
- d. Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu. (Handayani, S., dkk. 2011)
- e. Masa nifas adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. (Vifa, Susanto, A, 2019)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

a. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan Khusus

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif
- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana
(Widayanti, E.S., dkk, 2017)

3. Tahapan Masa Nifas

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau

sempurna beringgu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan. (Vita, Susanto, A, 2019)

4. Perubahan fisiologi masa nifas

Pada masa nifas, organ reproduksi interna dan eksterna 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 fisiologi yang terjadi selama masa nifas akan di bahas berikut ini.

a. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7-8 cm, lebar sekitar 5-5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. Letak uterus secara fisiologi adalah anterversiofleksio. Uterus terdiri dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri dan serviks uteri. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun atas 3 lapis, yaitu:

- 1) Perimetrium, yaitu lapisan terluar yang berfungsi sebagai pelindung uterus.
- 2) Miometrium, yaitu lapisan yang kaya akan sel otot dan berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uterus dengan melepar dan kembali ke bentuk semula setiap bulannya.

- 3) Endometrium, merupakan lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan ovum matang.

Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan berat uterus dapat mencapai 1000 gram. Berat uterus seorang wanita dalam keadaan tidak hamil hanya sekitar 30 gram. Perubahan berat ini karena pengaruh peningkatan hormon estrogen dan progesterone selama hamil yang menyebabkan hipertropi otot polos uterus.

Satu minggu setelah persalinan berat uterus menjadi sekitar 500 gram, dua minggu setelah persalinan menjadi sekitar 300 gram dan menjadi 40-50 gram setelah enam minggu persalinan. Perubahan ini terjadi karena segera setelah persalinan kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.

Perubahan yang terjadi pada dinding uterus adalah timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Jaringan-jaringan di tempat implantasi terlepas. Tidak ada pembentukan jaringan

perut pada bekas tempat implantasi plasenta karena pelepasan jaringan ini berlangsung lengkap.

Dalam keadaan fisiologi, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat bahwa tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat setelah janin lahir, sekitar 2 jari bawah pusat setelah plasenta, pertengahan antara pusat dan simfisis pada hari ke lima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi.

↳ serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan.

Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh hormon estrogen. Meningkatnya kadar hormon estrogen pada saat hamil dan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak.

Hampir 90% struktur servik terdiri dari jaringan ikat dan hanya sekitar 10% berupa jaringan otot. Serviks tidak mempunyai fungsi sebagai sfingter. Sesudah partus, serviks tidak secara otomatis akan menutup

seperti sfingter. Membukanya serviks pada saat persalinan hanya mengikuti tarikan-tarikan korpus uteri ke atas dan tekanan bagian bawah janin ke bawah.

Segera setelah persalinan bentuk serviks akan mengabga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak.

Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari.

c. Vagina

Vaginan merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang ±6,5 cm dan ±9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir

Vagina tersusun atas jaringan ikat yang mengandung banyak pembuluh darah. Selama kehamilan, terjadi hipervaskularisasi lapisan jaringan tersebut dan mengakibatkan dinding vagina berwarna kebiru-biruan (livide).

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang saat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya sekret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut loche.

Secara fisiologi, loche yang dikeluarkan dari cavum uteri akan berbeda karakteristiknya dari hari ke hari. Hal ini disesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada dinding uterus akibat penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron seperti yang telah diuraikan sebelumnya.

Karakteristik loche dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Lochea rubra/ krunta

Timbul pada hari 1-2 postpartum; terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekonium.

2) Lochea sanguinolenta

Timbul pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 postpartum; karakteristik loche sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.

3) Loche serosa

Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu postpartum.

4) Loche alba

Timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih.

Normalnya loche agak berbau amis, kecuali bila terjadi infeksi pada jalan lahir, baunya akan berubah menjadi berbau busuk. Bila lochea berbau busuk segera ditangani agar ibu tidak mengalami infeksi lanjut atau sepsis.

d. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh clitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin.

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami proses persalinan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

e. Payudara

Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air susu ibu) sebagai nutrisi bagi bayi.

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi

perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah:

- 1) Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan lobule kelenjar mammae untuk proliferasi.
- 2) Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- 3) Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae. Setelah proses persalinan selesai, pengaruh hormon estrogen dan progesteron terhadap hipofisis mulai menghilang. Hipofisis mulai mensekresi hormon kembali yang salah satu diantaranya adalah lactogenetic hormon atau hormon prolaktin.

f. Tanda tanda Vital

Tanda tanda vital merupakan tanda-tanda penting pada tubuh yang dapat berubah bila tubuh mengalami gangguan atau masalah. Tanda-tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator tubuh yang mengalami

gangguan masalah kesehatan adalah nadi, pernafasan, suhu dan tekanan darah. Tanda-tanda vital ini biasanya saling mempengaruhi satu sama lain. Artinya, bila suhu tubuh meningkat, maka nadi dan pernafasan juga meningkat dan sebaliknya. Tanda-tanda vital yang berubah selama masa nifas adalah:

1) Suhu tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh meningkat sekitar $0,5^{\circ}$ celsius dari keadaan normal (36° - $37,5^{\circ}$ c), namun tidak lebih dari 38° c. Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali ke keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

2) Nadi

Denyut nadi normal berkisar 60-80x/menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih

lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

3) Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk systole berkisar antara 110-140 mmHg dan diastole antara 60-80 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah di bandingkan pada saat hamil karena terjadi penurunan pada saat proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada systole atau lebih 15 mmHg pada diastole perlu dicurigai timbulnya hipertensi atau eklamsia post partum.

4) Pernafasan

Pernafasan normal berkisar antara 18-24/menit. Pada saat partus frekwensi pernafasan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen kejanin tetap terpenuhi.

5) Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormone estrogen dan progesteron. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar

dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan hormon prolaktin dan prostaglandin. Hormon prolaktin akan merangsang pembentukan ASI pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus.

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar enam minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormon prolaktin ini akan menekan sekresi Folikel Stimulating Hormon (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternatif metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi).

6) Sistem peredaran darah (Cardio Vaskuler)

Perubahan hormon selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar Haemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Selain itu, terdapat hubungan antara sirkulasi darah ibu dengan sirkulasi janin melalui plasenta. Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah relative akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera di atasi oleh system homeostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsetrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan.

7) Sistem pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (Sectio Caesarea) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1-3 hari agar fungsi saluran pencernaan dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang

melahirkan secara sponta biasanya lebih cepat lapar karena mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.

Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari pertama postpartum. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan, selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/ perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah otot kembali normal.

8) Sistem perkemihan

Perubahan hormonal apada masa hamil menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar hormon steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan waktu

sekitar 2 sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilatasi traktur urinarius bisa menetap selama tiga bulan. Terdapatnya laktosa dalam urin (laktosuria positif) pada ibu menyusui merupakan hal yang normal. BUN (Blood urea Nitrogen), yang meningkat selama postpartum, merupakan akibat autolisis uterus yang mengalami involusio. Pemecahan kelebihan protein di dalam sel otot uterus juga menyebabkan proteinuria ringa (+) selama satu sampai dua hari postpartum. Hal ini terjadi pada sekitar 50% wanita. Asetonuria bisa terjadi pada wanita yang partus macet (partus lama) yang disertai dehidrasi. Dalam 12 jam pertama postpartum, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi retensi cairan selama hamil ialah diaphoresis luas, terutama pada malam hari, selama dua sampai tiga hari pertama setelah melahirkan. Diuresis postpartum, yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya

peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah, dan hilangnya peningkatan volume untuk mengatasi kelebihan cairan. Kehilangan cairan melalui keringat, dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2.5 kg selama postpartum. Pengeluaran kelebihan cairan yang tertimbun selama hamil kadang-kadang disebut kebalikan metabolisme air pada masa hamil (*reversal of the water metabolism of pregnancy*).

Trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan sewaktu bayi melewati jalan lahir dapat menyebabkan dinding kandung kemih mengalami hiperemi dan edema. Kandung kemih yang edematosa, terisi penuh hipotonik dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan yang tak sempurna urine residual, kecuali jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih. Pemasangan kateter dapat menimbulkan trauma pada kandung kemih, uretra dan meatus urinarius.

Adanya trauma akibat kelahiran, peningkatan kapasitas kandung kemih setelah bayi lahir, dan efek konduksi anestesi menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun. Selain itu, rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan saat melahirkan, kaserasi vagina, atau episiotomi menurunkan atay mengubah refleka berkemih. Penurunan berkemih seiring diresis postpartum, bisa menyebabkan distensi kandung kemih. Distensi kandung kemih yang muncul segera setelah wanita melahirkan dapat menyebabkan perdarahan berlebihan karena keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik.

Pada masa post partum tahap lanjut, distensi yang berlebihan ini dapat menyebabkan kandung kemih lebih peka terhadap infeksi sehingga mengganggu proses berkemih normal. Apabila terjadi distensi berlebih pada kandung kemih dapat mengalami kerusakan lebih lanjut (atoni). Dengan mengosongkan kandung kemih secara adekuat, tonus kandung kemih biasanya akan pulih kembali dalam lima sampai tujuh hari setelah bayi lahir.

9) Sistem Integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (Chloasma Gravidarum), leher, mammae, dinding perut beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormon, akan menghilang selama masa nifas.

10) Sistem Muskuloskeletal

Setelah proses persalinan, dinding perut akan menjadi longgar, kendur, dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai bulan akibat perenghan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilitasi dan senam ringan sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita yang asthenis terjadi distasis dari otot-otot rectus abdominis sehingga seolah-olah sebagian dari dinding perut di bagian tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan. (Maritalla, Dewi, 2014)

5. Fase-fase pada adaptasi psikologis

a. Fase taking in:

- 1) Periode ketergantungan atau fase dependens.

2) Periode yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif dan bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya.

b. Fase Taking Hold:

- 1) Periode antara ketergantungan dan ketidaktergantungan, atau fase dependen-independen.
- 2) Periode yang berlangsung 2-4 hari setelah melahirkan, dimana ibu menaruh perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang berhasil dan menerima peningkatan tanggung jawab terhadap bayinya.
- 3) Ibu memfokuskan pada pengembalian kontrol terhadap fungsi tubuhnya, fungsi kandung kemih, kekuatan dan daya tubuh.

c. Fase Letting Go

- 1) Periode saling ketergantungan, atau fase independen.
- 2) Periode ini melibatkan waktu reorganisasi keluarga.

(Maryunanik, Anik, 2016)

6. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena

berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi, semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Disamping itu harus mengandung:

1) Sumber tenaga (energi)

Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghematan protein (jika sumber tenaga kurang, protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energi). Zat gizi sebagai sumber

karbohidrat terdiri dari beras, sagu jangung, tepung terigu dan ubi). Sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari hewani (lemak, mentega, keju dan nabati (kepala sawit, Minyak sayur, minyak kelapa dan margarine).

2) Sumber pembangun

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena portae. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu dan keju) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur, dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi dan vitamin B.

3) Sumber pengatur dan pelindung (Mineral, vitamin dan air)

Urutan-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Ibu menyusui minum air sedikitnya 3 liter setiap hari (dianjurkan ibu untuk minum setiap kali habis menyusui). Sumber Zat pengatur dan pelindung biasa diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.

Jenis-jenis mineral penting:

a) Zat kapur

Untuk pembentukan tulang, sumbernya: susu, keju, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau.

b) Fosfor

Dibutuhkan untuk pembentukan kerangka dan gigi anak, sumbernya: susu, keju dan daging.

c) Zat Besi

Tambahkan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta menambal sel darah merah (HB) sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber zat besi antara lain: kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau.

d) Yodium

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

e) Kalsium

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

Jenis-jenis vitamin antara lain:

(1) Vitamin A

Digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan buah berwarna kuning (wortel, tomat dan nangka). Selain itu ibu menyusui juga mendapat tambahan berupa kapsul vitamin A (200.000 IU).

(2) Vitamin B1 (Thiamin)

Dibutuhkan agar kerja syaraf dan jantung normal, membantu metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh, nafsu makan baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkat pertahanan tubuh terhadap infeksi dan mengurangi kelelahan. Sumbernya: hati, kuning telur, susu, kacang-

kacangan, tomat, jeruk nanas dan kentang bakar.

(3) Vitamin B2 (Riboflavin)

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

(4) Vitamin B3 (Niacin)

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

(5) Vitamin B5 (Pyridoksin)

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

(6) Vitamin B12 (Cyanocobalamin)

Dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan kesehatan jaringan saraf.

Sumber: telur, daging, hati, keju, ikan laut, dan kerang laut.

(7) Folic Acid

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

(8) Vitamin C

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

(9) Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumbernya antara lain: minyak ikan, susu, margarine, dan penyinaran kulit dengan sinar matahari pagi (sebelum pukul 09:00)

(10) Vitamin K

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

Kebutuhan energy ibu nifas/ menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 100 kkal/ hari dan enam bulan kedua 500 kkal/ hari sedangkan ibu menyusui bayi yang berumur 2 tahun rata-rata 400 kkal/ hari.

a. Ambulasi

Disebut juga *early ambulation*. Early ambulation adalah kebijakan untuk selokas mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya selokas mungkin berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dan dalam 24-48jam postpartum.

Gerakan awal yang isa dilaksanakan adalah melakukan latihan menarik nafas yang dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui hidung (relaksasi) serta latihan tungkai yang sederhana dan duduk serta mengayunkan tungkainya ditepi ranjang, menyusui bayinya. (Kumala, F & Rini, S, 2016)

Keuntungannya early ambulation adalah:

- 1) Klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat.
- 2) Faal usus dan kandung kencing lebih baik
- 3) Dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan dll selama ibu masih dalam perawatan.

Kontra indikasi klien dengan penyulit, misalnya: anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, dll.

b. Eliminasi: BAK atau BAB

1) Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam, ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan:

- a) Dirangsang dengan mengalirkan air kran didekat klien
- b) Mengompres air hangat diatas simpisis.

Bila tidak berhasil dengan cara diatas maka lakukan kateterisasi. Karena prosedur kateterisasi membuat klien tidak nyaman dan resiko infeksi saluran kencing tinggi untuk itu kateterisasi tidak

dilakukan sebelum lewat 6 jam postpartum. Dower kateter diganti setelah 48 jam.

2) Defekasi

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

c. Latihan atau senam nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut kendur, longgarnya ligam senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Senam nifas berupa gerakan-gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot terutama otot perut yang telah terjadi longgar setelah kehamilan.

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari terdiri dari

sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. (Handayani, S., ddk. 2011)

d. Personal Hygiene

Kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya dan bagi ibu yang mempunyai luka episiotomi atau laserasi, disarankan untuk mencuci luka dengan air dingin dan menghindari menyentuh daerah tersebut.

e. Istirahat dan tidur

Sarankan ibu untuk istirahat cukup. Tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

f. Seksual

Ibu diperbolehkan untuk melakukan aktivitas kapan saja ibu siap dan secara fisik aman serta tidak ada rasa nyeri. (Pusdiknakes.2015)

7. Asuhan kunjungan masa nifas

Kunjungan dilakukan paling sedikit 3 kali selama ibu dalam masa nifas. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pemeriksaan untuk deteksi dini, pencegahan, intervensi, dan penanganan masalah-masalah yang terjadi pada saat nifas seperti:

- a. Kunjungan I (KF I) 6 jam s/d 3 hari Pasca salin
 - 1) Memastikan involusi uterus
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - 5) Bagaimana perawatan bayi sehari-hari
- b. Kunjungan II (KF II) hari ke- 4 s/d 28 hari pasca salin
 - 1) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi.
 - 2) Kondisi payudara.
 - 3) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu.
 - 4) Istirahat ibu
- c. Kunjungan III (KF III) hari ke 29 s/d 42 hari pasca salin
 - 1) Permulaan hubungan seksual

- 2) Metode KB yang digunakan.
- 3) Latihan pengecangan otot perut
- 4) Fungsi pencernaan, konstipasi dan bagaimana penanganannya.
- 5) Hubungan bidan, dokter, dan RS dengan masalah yang ada.
- 6) Menanyakan pada ibu apa akan haid.

(Pusdiknakes, 2015)

8. Deteksi Dini Penyulit pada Masa Nifas dan penanganannya

a. Perdarahan Pasca-Persalinan

- 1) Perdarahan pasca persalinan primer (*early postpartum haemorrhage*) atau perdarahan pasca persalinan segera. Perdarahan pasca persalinan primer terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan pasca persalinan primer adalah atonia uteri, retensi plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Terbanyak 2 jam pertama.
- 2) Perdarahan pasca persalinan sekunder (*late post partum haemorrhage*) perdarahan masa nifas, perdarahan pasca persalinan lambat. Perdarahan pasca persalinan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan pasca persalinan sekunder adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.

b. Infeksi Masa Nifas

Merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari. Gejala infeksi masa nifas sebagai berikut.

- 1) Tampak sakit dan leman.
- 2) Suhu meningkat $>38^{\circ}\text{C}$.
- 3) TD meningkat/merurun.
- 4) Pernapasan dapat meningkat/merurun.
- 5) Kesadaran gelisah/koma.
- 6) Terjadi gangguan involusi uterus.
- 7) Lochea bermanah berbau.

c. Keadaan Abnormal pada Payudara

Keadaan abnormal yang mungkin terjadi adalah bendungan ASI, mastitis, dan abses mammae.

d. Demam

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

membengkak dan nyeri. Demam ASI ini umumnya berakhir setelah 24 jam.

e. Pre-Eklampsia dan Eklampsia

Keadaan preeklampsia dan eklampsia ditandai dengan:

- 1) Tekanan darah tinggi.
- 2) Oedema pada muka dan tangan, dan
- 3) Pemeriksaan laboratorium protid urine positif.

Selama masa nifas di hari ke-1 sampai 29, ibu harus mewaspadaai munculnya gejala preeklampsia. Jika kondisinya bertambah berat bisa terjadi eklampsia, dimana kesadaran hilang tekanan darah meningkat. Sehingga dapat menyebabkan kematian.

f. Infeksi dan Jalan Lahir ke Rahim

Jalan lahir harus tetap dingin keberuhannya karena pintu masuk kuman ke dalam rahim. Risiko semakin besar selama nifas berlangsung karena proses persalinan mengakibatkan adanya pertukaran pada dinding rahim dan jalan lahir.

g. Infeksi pada Perineum, Vulva, vagina, serviks, dan Endometrium

Gejala-gejala yang harus diperhatikan sebagai berikut:

- 1) Demam lebih 38°C.
- 2) Nyeri pada perut bagian bawah.

- 3) Keluar cairan seperti nanah.
- 4) Cairan yang keluar berbau
- 5) Keluar darah secara tiba-tiba setelah lochea alba.
- 6) Keputihan.

(Pusdiknakes, 2015)

9. Gangguan Rasa Nyeri

Gangguan rasa nyeri pada masa nifas pada masa nifas banyak dialami meskipun pada persalinan normal tanpa komplikasi. Hal tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu. Bidan diharapkan dapat mengatasi gangguan ini dan memberi kenyamanan pada ibu. Gangguan rasa nyeri yang dialami ibu diantaranya:

- a. **After Pains** atau kram perut. Hal ini disebabkan kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus, banyak terjadi pada multipara. Anjurkan untuk mengosongkan kandung kemih, tidur terlentang dengan bantal dibawah perut, bila perlu beri analgesik.
- b. Pembengkakan payudara.
- c. Nyeri perineum.
- d. Konstipasi.
- e. Hemoroid.
- f. Diuresis. Akibat dari penyimpanan cairan tambahan saat hamil sebagai cadangan sehingga pasca persalinan tubuh

tidak lagi membutuhkan dan membuang cairan tersebut dalam bentuk urine atau keringat. (Handayani, S., dkk. 2011.)

B. Tinjauan Tentang After Pain

1. Pengertian

After Pain atau mules-mules sesudah partus merupakan akibat dari kontraksi uterus yang terkadang sangat mengganggu, biasanya berlangsungnya 2-3 hari postpartum. Selama dua jam pertama setelah melahirkan, kontraksi uterus menjadi teratur dan kuat, khususnya pada wanita multipara. Kekuatan kontraksi miometrium yang terjadi cukup kuat, tekanan intrauterine jauh lebih besar dibanding sewaktu persalinan, dapat mencapai 150mmHg atau lebih dan terasa lebih berat saat menyusui pasca melahirkan. (Amalia, W., dkk. 2013)

2. Fisiologi After Pain

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

terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan.(Vita, Susanto, A,2019)

3. Penanganan

a. Metode farmakologi seperti pemberian analgesik.

- 1) Mengonsumsi (buprofen maksimal dua tablet 200mg setiap 4 hingga 6 jam.

b. Metode non farmakologi

- 1) *Effleurage* adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang.Langkah-langkah melakukan teknik ini adalah kedua telapak tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan pola gerakan melingkar abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simpisis pubis, arahkan ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah simpisis pubis, bentuk pola gerakannya seperti "kupu-kupu". Ulangi gerakan diatas selam 3-5 menit dan berikan lotion atau minyak.(Amalia,W.,dkk,2015)

- 2) kompres hangat,

- 3) Tidur tengkurap dengan bantal dibawah perut,

- 4) Teknik relaksasi serta
- 5) Mengosongkan kandung kemih.

4. Komplikasi

Nyeri yang timbul akan berdampak pada kesehatan ibu, antara lain timbulnya stres dan kelelahan karena kurang istirahat, serta trauma baru setelah melahirkan. Peran sebagai ibu juga terhambat karena kondisi fisik ibu yang lemah. Semakin cepat kesehatan ibu pulih, semakin menguntungkan sikap dan semakin yakin ibu akan kemampuannya untuk melaksanakan peran ibu secara memuaskan.

Afterpain akan sangat dirasakan ibu (fas) saat menyusui karena afterpain biasanya timbul saat menyusui ialah yang menyebabkan ibu nifas merasa tidak nyaman untuk menyusui bayi. Hal ini akan berdampak pada bayi. Bayi dapat beresiko kurang nutrisi dan jatuh sakit bila ibu tidak memberikan ASI. Perubahan laktasi ini merupakan respon terhadap kerja prolaktin yang diskresi oleh kelenjar hipofisis anterior. Nyeri juga dapat membuat ikatan tali kasih antara ibu dan bayi tertunda (bunding attachment) dikarenakan keadaan ibu atau bayi salah satu sakit. (Handayani, S., dkk. 2011)

C. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Normal

Peranan bidan dalam memberikan asuhan masa nifas adalah memberikan asuhan yang konsisten, ramah dan memberikan dukungan pada setiap ibu dalam proses penyembuhan dari stres fisik akibat persalinan dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya.

1. Pengertian

Asuhan ibu masa nifas adalah asuhan yang diberikan pada ibu segera setelah kelahiran sampai 6 minggu setelah kelahiran. Tujuan dari asuhan masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan standar pada ibu segera setelah melahirkan dengan mempertahankan nwayat selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan. Adapun hasil yang diharapkan adalah terlaksananya asuhan segera atau rutin pada ibu post partum termasuk melakukan pengkajian, membuat diagnosa, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan ibu, mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial, tindakan segera serta merencanakan asuhan.

2. Proses asuhan kebidanan 7 langkah varney

7 Langkah manajemen menurut varney (Walyani, E. S., 2017).

a. Langkah 1 Identifikasi Data Dasar

(d) Pernafasan harus berada dalam rentang yang normal, yaitu sekitar 20-3-x/menit.

(3) Tekanan darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi postpartum, tetapi keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyerta penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pascapartum.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai ujung kaki.

Menjelaskan pemeriksaan fisik.

a) Keadaan buah dada dan puting susu

(1) Simetris/ tidak.

(2) Konsistensi, ada pembengkakan/tidak.

(3) Puting menonjol/ tidak lecet/tidak.

b) Keadaan abdomen

(1) Uterus

Normal:

(a) kokoh, berkontraksi baik.

(b) Tidak berada di atas ketinggian fundus saat masa nifas segera.

Abnormal:

(a) Lembek

(b) Diatas ketinggian fundal saat masa post partum segera.

(2) Kandung kemih; bisa buang air/tak bisa buang air,

c) Keadaan genitalia

(1) Lochea

Normal:

(a) Merah hitam (lochea rubra)

(b) Bau biasa

(c) Tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku (ukuran jeruk kecil)

(d) Jumlah perdarahan yang ringan atau sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 3-5 jam)

Abnormal:

(a) merah terang

(b) Bau busuk

(c) Mengerluarkan darah beku

(d) Perdarahan berat (memerlukan penggantian pembalut setiap 0-2 jam)

(2) Keadaan perineum: oedema, hematoma, bekas luka episiotomy/robekan, hecting.

(3) Keadaan anus : hemorroid

(4) Keadaan ekstremitas

(a) Varices

(b) Oedema.

(c) Reflek patella

3) Data penunjang

b. Langkah II Identifikasi masalah aktual

Mengidentifikasi diagnose kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterotasikan menjadi diagnose kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang diuangkan dalam rencana asuhan terhadap pasien. masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan.

1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa kebidanan ditegakkan yang berkaitan dengan para. abortus, Anak hidup, umur ibu, dan keadaan nifas.

Data dasar meliputi:

a) Data subyektif

Pernyataan ibu tentang jumlah persalinan, apakah pernah abortus atau tidak, keterangan ibu tentang umur, keterangan ibu tentang keluhannya.

b) Data obyektif

Palpasi tentang tinggi fundus uteri dan kontraksi, hasil pemeriksaan lendir pergelutaran pervaginam, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital.

2) Masalah

Permasalahan yang muncul berdasarkan pernyataan pasien

Data dasar meliputi:

a) Data subyektif

Data yang didapat hasil anamnesa pasien: ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah.

b) Data obyektif

Data yang didapat dari hasil pemeriksaan

c. Langkah III Identifikasi Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Pada langkah ini diidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa, hal ini membutuhkan antisipasi, pencegahan, bila memungkinkan menunggu mengamati dan

bersiap-siap apabila hal tersebut benar-benar terjadi. Melakukan asuhan yang aman penting sekali dalam hal ini.

Pada kasus afterpain, maka perlu dilakukan antisipasi terjadinya postpartum blues, kelelahan, stres dan proses laktasi terganggu. karena pada kasus ini, Postpartum Blues, kelelahan, stres serta mengganggu proses laktasi merupakan komplikasi pada afterpain sehingga perlu untuk dilakukan antisipasi:

d. Langkah IV Tindakan emergency/konsultasi/kolaborasi dan Rujukan

Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain berdasarkan kondisi klien, pada langkah ini bidan juga harus merumuskan tindakan emergency untuk menyelamatkan ibu, yang mampu dilakukan secara mandiri dan bersifat rujukan.

e. Langkah V (Intervensi)

Langkah-langkah ini ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yang merupakan lanjutan dari masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. 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 vagi wanita tersebut yaitu apa yang akan terjadi berikutnya.

Tujuan yaitu masa nifas berjalan normal dan nyeri perut bagian bawah teratasi, adapun kriterianya yaitu:

1. KU baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV dalam batas normal
TD: 90/60-120/90 mmHg
Suhu: 36,5°c-37,5°c
Nadi: 60-100x/menit
Pernapasan: 16-24x/menit
4. Kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar)
5. TFU sesuai harinya yaitu 1-2 cm setiap hari
6. Rongseluaran lochea rubra berwarna merah segar
7. Ibu merasa nyaman
8. Ibu tidak nyeri perut bagian bawah lagi.
9. Asi lancar
10. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Penyuluhan, konseling dari rujukan untuk masalah-masalah social, ekonomi atau masalah psikososal. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan pada kasus ini adalah

1) Observasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, anjurkan ibu untuk segera berkemih, observasi mobilisasi dini, jelaskan manfaatnya.

2) Kebersihan diri

a) Jaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah perineal

b) Ganti pembalut minimal dua kali sehari atau setiap selesai BAK.

3) Istirahat

a) Cukup istirahat.

b) Beri pengertian manfaat istirahat.

c) Kembali mengerjakan pekerjaan sehari-hari.

4) Gizi

a) Makan bergizi, bermutu dan cukup kalori.

b) Minum 3 liter air sehari atau segelas setiap habis menyusui

c) Minum tablet Fe/zat besi.

d) Minum vitamin A (200.000 unit)

5) Perawatan payudara

a) Jaga kebersihan payudara

b) Beri ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan.

6) Hubungan Sexual

Beri pengertian hubungan sexual kapan boleh dilakukan.

7) Keluarga berencana

Anjurkan pada ibu untuk mengikuti KB sesuai dengan keinginannya.

f. Langkah VI implementasi

Langkah ini merupakan pelaksanaan rencana asuhan penyuluhan pada klien dan keluarga. Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman.

1) Mengobservasi meliputi

- a) Keadaan umum
- b) Kesadaran
- c) Tanda-tanda vital dengan mengukur (tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan).
- d) Tinggi fundus, kontraksi uterus
- e) Menganjurkan ibu untuk segera berkemih karena

apabila kandung kencing penuh akan menghambat proses involusi uteri.

- f) Menganjurkan pada ibu untuk mobilisasi dini untuk memperlancar pengeluaran lochea, memperlancar peredaran darah.

2) Kebersihan diri

- a) Menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genitalia.
- b) Mengganti pembalut minimal dua kali sehari atau setiap kali selesai BAK.

3) Istirahat

- a) Memberi saran pada ibu untuk cukup tidur siang agar tidak terlalu lelah.
- b) Meberi pengertian pada ibu, apabila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI kurang, proses involusi uteri berjalan lambat sehingga adapat menyebabkan perdarahan.
- c) Menganjurkan pada ibu untuk kembali mengerjakan pekerjaan sehari-hari.

4) Gizi

- a) Mengonsumsi makanan yang bergizi, bermutu dan cukup kalori, sebaiknya ibu makan makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.
- b) Minum sedikitnya 3 liter air sehari segelas setiap habis menyusui.
- c) Minum tablet Fe/zat besi selama 40 hari pasca persalinan.

d) Minum vitamin A (200.000 unit) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

5) Perawatan payudara

- a) Menjaga kebersihan payudara
- b) Memberi ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan.

6) Hubungan seksual

Memberikan pengertian hubungan seksual kapan boleh dilakukan.

7) Keluarga berencana

Menganjurkan pada ibu untuk segera mengikuti KB setelah masa nifas terlewati sesuai dengan keinginannya.

g. Langkah VII Evaluasi

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi pasien klien, apakah masalah ditasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru. Pada prinsipnya tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan sejauh mana tercapainya rencana yang dilakukan.

Adapun yang diharapkan setelah melaksanakan asuhan kebidanan adalah masa nifas berlangsung normal dan klien dapat beradaptasi dengan nyeri perut bagian bawah ditandai dengan kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda-tanda vital dalam batas normal, nyeri perut berkurang, klien tidak meringis saat bergerak dan tampak ceria, ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang telah dijelaskan dan anjuran yang diberikan:

3. Pendokumentasian asuhan kebidanan (SOAP)

Pendokumentasian dalam asuhan kebidanan menggunakan pencetakan SOAP terdiri atas empat langkah yang disajikan dalam matriks kebidanan.

a. S = subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien anamnesis sebagai langkah 1 yaitu,

Data subjektif :

- 1) Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah
- 2) Ibu mengatakan ada pengeluaran cairan darah segar dari jalan lahir

b. O = objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang untuk mendukung asuhan yang

telah diberikan sebagai langkah I varney. Data objektif ibu dalam keadaan baik tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU setinggi pusat. Nampak pengeluaran lochia rubra.

Identitas klien

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Ibu tampak lelah
- 2) TTV dalam batas normal
- 3) Tampak pengeluaran lochia
- 4) TFU setinggi pusat
- 5) Kontraksi uterus baik
- 6) Tidak terjadi infeksi pada masa nifas

c. A = Assesment

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data objektif dalam suatu identifikasi sebagai langkah 2,3, dan 4 varney. *Diagnose nifas normal* dapat ditagakan dengan cara anamnesis secara lengkap, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang

Berdasarkan data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan suatu diagnose yaitu ibu post partum dengan nifas normal Tindakan emergency pada masa nifas normal tidak ada tindakan emergency yang dilakukan, tindakan konsultasikan, tindakan kolaborasi pada masa nifas normal yaitu kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat dan melakukan tindakan yang

akan diberikan pada pasien pada nifas normal, rujukan pada nifas normal tidak perlu dilakukan.

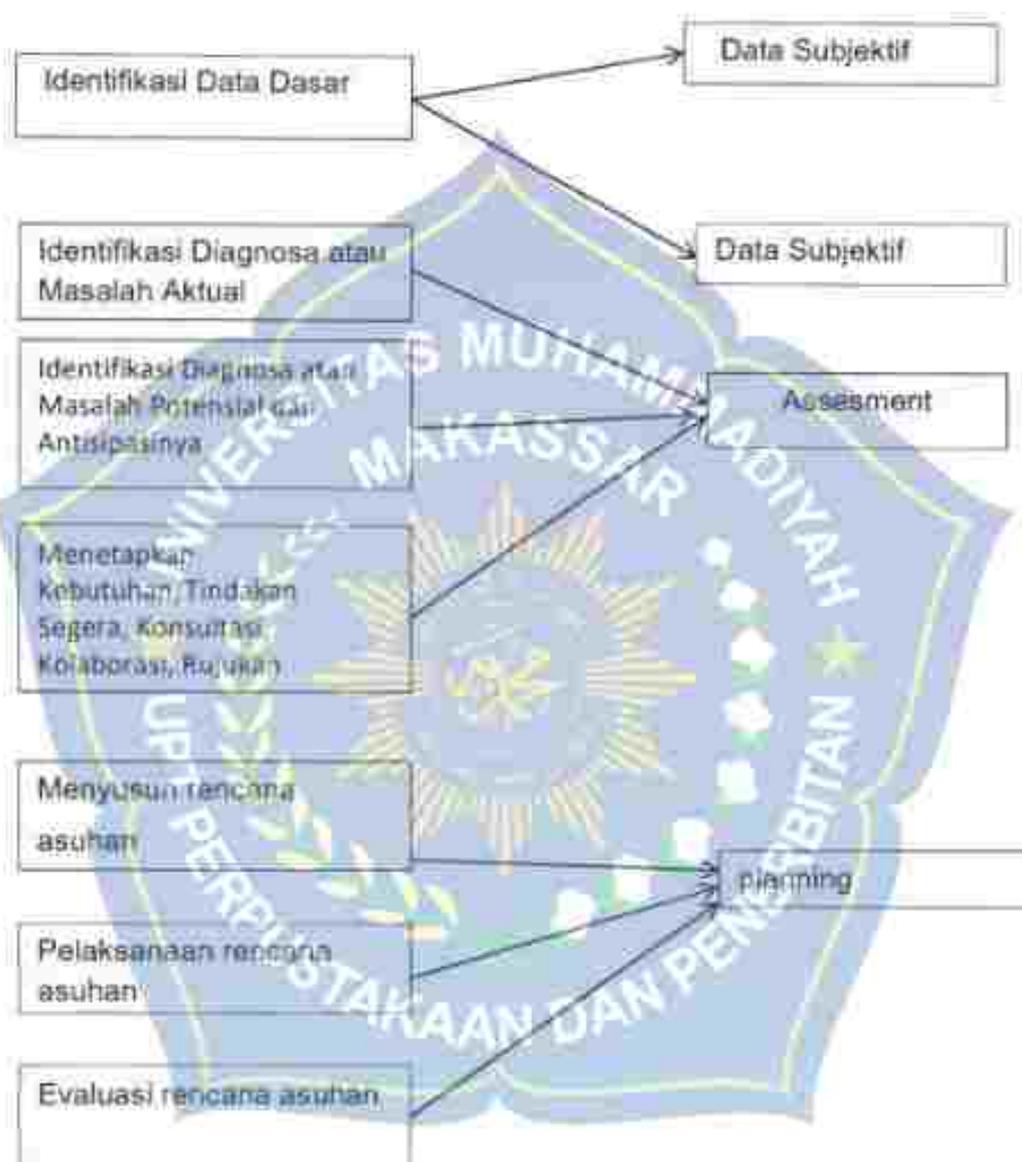
d. P = Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil perencanaan, pelaksanaan, dan pengevaluasi asuhan yang telah diberikan sebagai langkah 5, 6 dan 7 vamey yaitu:

- 1) Mengobservasi KU, TTV, kontraksi dan perdarahan
- 2) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan-makanan bergizi seperti sayur dan buah
- 3) Mengajarkan ibu dan keluarga masase abdomen, yaitu dengan memijat perut bagian bawah searah jarum jam
- 4) Menjelatkan pada ibu bahwa mules yang dialami adalah hal yang wajar karena pengembalian uterus terbentuk semula
- 5) Memberikan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif yaitu pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.

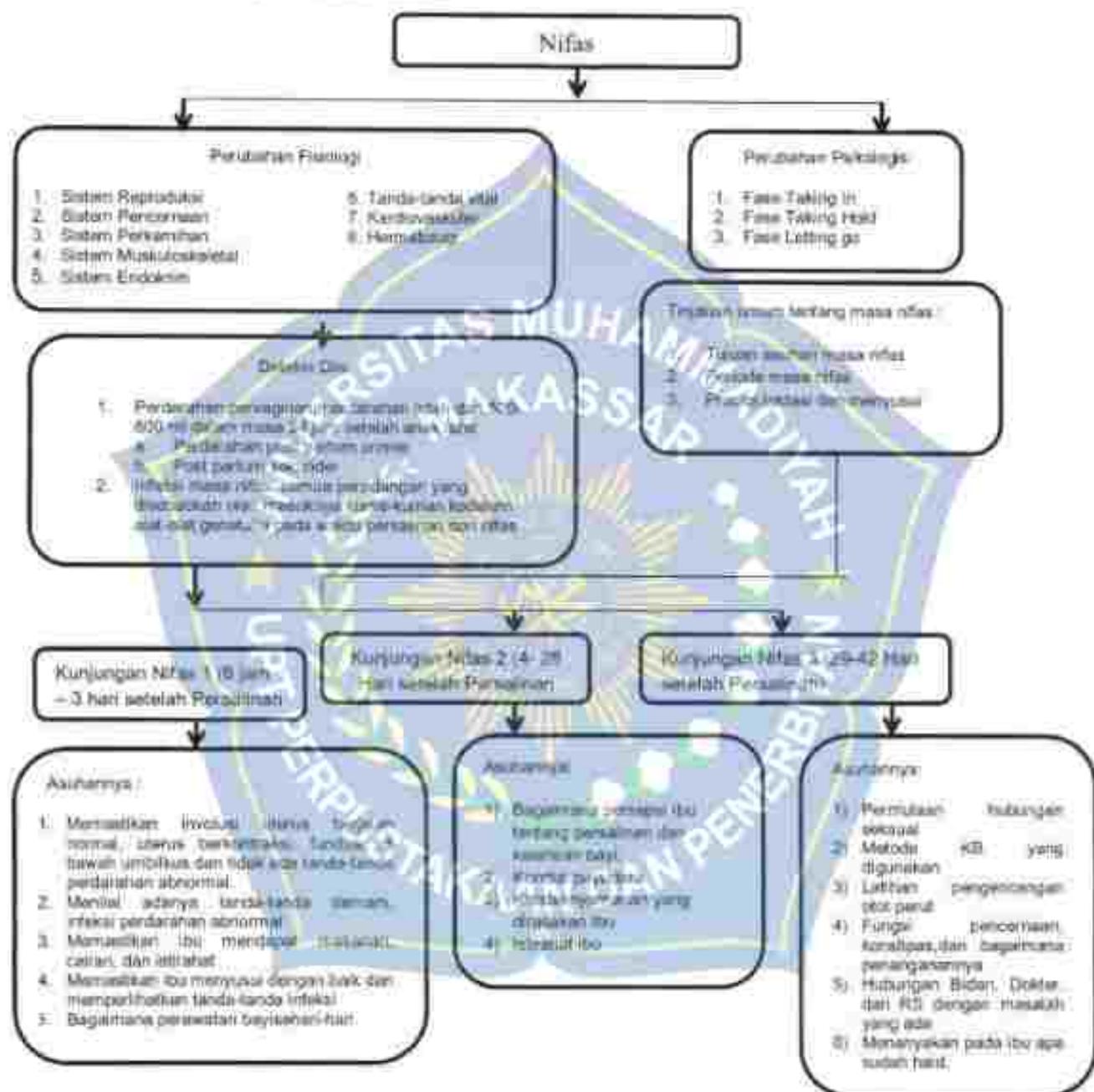
7 langkah varney

SOAP



Bagan 1.1 : Alur pikir Manajemen kebidanan dalam SOAP

C. Alur pikir studi kasus



Bagan 1.2 : Alur pikir Studi Kasus

D. Tinjauan Kasus dalam Pandangan Islam (Hamdani, M., 2012)

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa dimana wanita mengalami perdarahan rahim. Dalam islam masa nifas biasanya berlangsung selama 40 hari atau lebih. Selama masa tersebut seorang wanita dibebaskan dari kewajibannya seperti larangan saat haid yaitu shalat lima waktu dan puasa wajib. Dalam hadis riwayat Tirmidzi berkata:

"Ahlul ilmu dari kalangan sahabat Nabi Saw, tabi'in dan orang-orang setelah mereka bersepakat, bahwa wanita nifas itu meninggalkan shalat selama empat puluh hari, kecuali jika dia sudah suci bersih sebelum genap empat puluh hari maka pada saat itu dia harus mandi dan shalat."

2. Dasar Hukum Masa Nifas

Pada umumnya masa nifas seorang wanita selama 40 hari dan paling lama 60 hari, sebagaimana yang di riwayatkan dari ummu salameh; "Pada masa Rasulullah SAW, para wanita yang sedang menjalani masa nifas menahan diri selama enam puluh hari atau empat puluh malam". (Hr. Abu Da-wud dan Tirmidzi).

Para ulama dari kalangan sahabat Rasulullah SAW dan para tabi'in telah menempuh kesepakatan, bahwa wanita-wanita yang sedang menjalani masa nifas harus meninggalkan shalat

selama empat puluh hari. Apabila telah suci sebelum masa tersebut, makahendaklah mandi dan mengerjakan shalat.

Hukum nifas pada prinsipnya sama dengan hukum haid, kecuali dalam beberapa hal berikut :

- a. *Iddah*. *Iddah* dihitung dengan terjadinya talak, bukan dengan nifas. Sebab, jika talak jatuh sebelum istri melahirkan *iddahnya* akan habis karena melahirkan bukan karena nifas. Sedangkan jika talak jatuh setelah melahirkan, maka ia menunggu sampai haid lagi.
- b. *Masa ila'*. Masa haid termasuk hitungan *masa ila'*, sedangkan masa nifas tidak. *Ila'* yaitu jika seorang suami bersumpah tidak akan menggauli istrinya selama-lamanya, atau selama lebih dari empat bulan. Apabila ia bersumpah demikian dan istri menuntut suami menggaulinya, maka suami diberi masa empat bulan dari saat bersumpah. Setelah sempurna masa tersebut, suami diharuskan menggauli istrinya, atau menceraikan atas permintaan istri. Dalam masa *ila'* selama empat bulan tadi selama masa nifas. Berbeda halnya dengan haid, masa haid tetap di hitung terhadap sang suami.
- c. *Baligh*. Masa baligh terjadi dengan haid, bukan dengan nifas. Karena seorang wanita tidak mungkin bisa hamil

sebelum haid, maka masa baligh seorang wanita terjadi dengan datangnya haid yang mendahului kehamilan.

- d. Darah haid jika berhenti, kemudian kembali keluar tetapi masih dalam waktu biasa, maka darah itu diyakini darah haid. Misalnya, seorang wanita yang biasanya haid delapan hari, tetapi setelah empat hari haidnya berhenti selama dua hari, kemudian datang lagi pada hari ketujuh dan kedelapan; maka tak diragukan lagi bahwa darah yang kembali datang itu adalah darah haid. Demikian pula, darah nifas, jika berhenti sebelum empat puluh hari kemudian keluar lagi pada hari keempat puluh, maka darah itu diragukan sebagai darah nifas.

3. Larangan Selama Masa Nifas

Dalam hal ini keragu-raguan merupakan hal yang relatif. Tergantung dari bagaimana masing-masing orang terhadap pemahamannya sendiri. Karena itu dalam Al-Quran sebenarnya telah berisi penjelasan akan segala sesuatu.

Allah SWT juga tidak mewajibkan umatnya untuk berpuasa dan thawaf dua kali terkecuali jika terdapat kesalahan pada tindakan pertama maka ia wajib mengqadanya. Selain itu, ketika seseorang mampu melakukan kewajiban sesuai dengan kemampuannya maka ia terbebas tanggungannya. Sebagaimana Firman Allah SWT :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya..." [Al-Baqarah/2: 286]

4. Larangan Berhubungan suami istri

Berhubungan badan bagi suami istri dianggap sedekah dan bernilai ibadah. Namun, bagi perempuan haid atau nifas, hubungan suami istri dilarang dan termasuk dosa besar. Dalilnya adalah "Barang Siapa yang menyentubuhi wanita haid atau menyentubuhi wanita di duburnya, maka ia telah kufur terhadap apa yang diturunkan kepada Muhammad saw." (H.R. Tirmidzi dan Ibnu Majah).

Kendati demikian, bagi suami istri tetap diperbolehkan melakukan aktivitas seksual selama bisa menahan diri tidak melakukan penetrasi penis ke dalam vagina.

Firman Allah dalam surah al-Baqarah:222, "mereka bertanya kepadamu tentang haid, Katakanlah, "haid itu kotoran ". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita pada waktu haid dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu."

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ إِذَى فَأَعْرِضُوا عَنْهُ عَنِ الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوا حَتَّى يَطْهَرُوا فَإِذَا

طَهَرُوا فَلْيَأْكُلُوا مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

5. Peran Agama dalam menyusui

Menyusui adalah cara alamiah yang direkomendasikan untuk diberikan kepada semua bayi. Dan ASI merupakan makanan dan minuman yang terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan (secara eksklusif atau hanya ASI saja) dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun dengan makanan pendamping ASI. Di dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 233, Allah SWT berfirman :

وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾
 وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾
 وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾
 وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾
 وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾
 وَاللَّائِي يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ حَتَّىٰ كُنَّ مِنَ الْمُرَاةِ عَلَىٰ الرِّجَالِ وَلَا يُلْدُنَّ إِلَّا يَرْضَعْنَ بَوْلَهُنَّ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Artinya : "Para ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang

ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut.

Dalam kitab tafsir *Fi-Zhilah Qu'an* karangan Sayyid Quthb, ketika membahas surat Al Baqarah ayat 233 dituliskan "Allah mewajibkan seorang ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun penuh, karena dia mengetahui bahwa masa-masa inilah yang sangat penting bagi anak dari semua aspek, baik aspek kesehatan atau kejiwaan." Kemudian, penjelasan selanjutnya, "Berbagai penelitian kesehatan dan kejiwaan modern menegaskan bahwa masa dua tahun sangat penting bagi kesehatan pertumbuhan anak baik dari aspek kesehatan jiwa ataupun kesehatan fisik."

Pemahaman dari konsep ibu persusuan sebagai alternative adalah pilihan yang utama dan benar apabila seseorang ibu kandung tidak dapat menyusui bayinya, maka penggantinya adalah tetap ASI tetapi dari ibu persusuan. Penggantinya bukanlah susu formula atau yang lainnya.

Marilah kita galakkan ibu menyusui ASI kepada bayinya selama 2 tahun, untuk mewujudkan generasi bangsa yang sehat dan cerdas serta wujud melaksanakan perintah dan kewajiban dari Allah SWT. Seorang ibu diberi keistimewaan oleh Allah untuk menjalankan peran reproduksinya tersebut terkadang para ibu mengalami hambatan yang tidak sedikit. Sebagai misal, hambatan tersebut dialami oleh ibu pada awal masa menyusui setelah persalinan. Dalam kondisi ibu masih lemah dan lelah setelah persalinan, ibu sudah harus memberikan air susunya kepada bayi. Sementara sebagian ibu merasakan kekhawatiran dan cemas yang menyebabkan ASI tidak keluar.

Al-Qashash/26: 7 juga ditegaskan pentingnya memberikan ASI kepada bayi kepada bayi yang baru dilahirkan, meskipun ibu dalam kondisi masih lemah sebagaimana dialami oleh ibu Musa, as sebelum menghinayutkan bayi Musa di sungai Nil.

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ إِذَا فَخَّرَتْ عَلَيْهِ فَكَأَنَّهُ فِي

السُّرِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَأَوْنَا إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ

الْمُرْسَلِينَ ﴿٧﴾

Artinya : "Dan Kami ilhamikan kepada Ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena

sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul”.

6. Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah (Mubarak, Amin, 2014)

(31) لَآيَةٌ (وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطْبُؤْا) وَحَدِيثُ إِذَا لَمَأَ مِنْ الْمَاءِ رَوَاهُ مُسْلِمٌ عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ وَرَوَاهُ أَحْمَدُ وَابْنُ مَاجَةَ وَالتِّرْمِذِيُّ عَنْ عَلِيٍّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ كُنْتُ رَحَلًا مَاءً فَسَأَلْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ: فِي الْعَنُقِ الرَّضْوَاءُ وَفِي الْمَنِيِّ الْغُسْلُ. وَحَدِيثُ أُمِّ سَلَمَةَ عِنْدَ الْبُخَارِيِّ وَمُسْلِمٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ إِذَا لَامَ لَيْسَ يَتَّخِذُ مِنَ الْخَبَثِ قَبْلَ عَلَى الْمَرْأَةِ الْغُسْلُ إِذَا احْتَلَمَتْ؟ قَالَ: نَعَمْ تَبَرَّكَ اللَّهُ.

Karena ayat yang tersebut dalam pendahuluan : dan jika kamu junub, maka bersuci mandilah kamu. Dan hadits: "Sesungguhnya air itu dari air." (Dirwayatkan oleh Muslim dan Abu Sa' d Khudri). Dan hadits dari Ali r.a berkata: "Adalah aku seorang yang sering mengeluarkan madzi, maka aku bertanya kepada Nabi SAW maka jawabnya: "Keluar mani harus mandi". (Dirwayatkan oleh Ahmad, Ibnu Majah dan Tirmidzi). Dan hadits Ummi salamah tersebut dalam Bukhari dan muslim berkata: "Hai Rasulullah SAW sesungguhnya Allah tidak malu (sungkan) dari suatu kebenaran, apakah wajib mandi bagi wanita bermimpi?" beliau menjawab Ya kalau melihat cairan.

(32) لَحَدِيثُ: إِذَا جَلَسَ بَيْنَ سَعْبِ الْإِرْبَعِ نَمَّ جَهْدًا فَقَدْ وَجَبَ عَلَيْهِ الْغُسْلُ. أَخْرَجَهُ الْبُخَارِيُّ وَمُسْلِمٌ وَغَيْرُهُمَا مِنْ حَدِيثِ أَبِي هُرَيْرَةَ

Menurut hadis, "apabila seorang bersetubuh, maka wajiblah mandi". (Diriwayatkan oleh Bukhari, muslim dan lain-lainya dari abu Humairah).

(34-35) لما دل على وجوبها نص القرآن (ولا تقربوا ههنا حتى يطهرز. فإذا تطهروا.....). ولحدثت عائشة رضي الله عنها قالت: إن فاطمة بنت أبي حنيفة كنت مستعصم صلوات الله على من عليه وسلم فقال: تلك عرق وبست بالحيضة إنما أتيتك بالحيضة فبني الصلاة وإنه لفرقت فغسلني فغسلني رواه البخاري.

Yang menunjukkan wajib mandi dalam keduanya ialah nas dari Quran, surat Baqarah ayat 222: Dan janganlah kamu mendekat isteri (yang sedang haid) sehingga bersuci, dan apabila sudah bersuci (mandi). Dan hadis dari 'Aisyah r.a. bahwa Fathimah binti Abi Hubaisy Is'adiah, lalu menanyakan kepada Nabi SAW lalu beliau bersabda "tulah darah penyakit, bukan haid, maka kalau kamu bermandi maka lupakanlah shalat dan kalau sudah selesai maka mandilah, lalu shalatlah." (Diriwayatkan oleh Bukhari)

(36) لحدثت عائشة أن النبي صلى الله عليه وسلم كان إذا اغتسل من الجنابة يبدأ فيغسل يديه ثم يفرغ يمينه على شمله فيغسل فرجه ثم يتوضأ وضوءه للصلاة ثم يأخذ الماء وينخل أصابعه في أصول الشعر حتى إذا رأى أن قد استبرأ حفر على رأسه ثلاث حنيت ثم أفض على سائر جسده ثم غسل رجليه أخرجه البخاري ومسلم.

Karena hadits Aisyah r.a.bahwa Nabi saw. itu apabila mandi karena junub, ia mulai membasuh kedua tangannya,kemudian menuangkan dengan kanannya pada kirinya, lalu mencuci kemaluannya, lalu berwudlu sebagaimana beliau wudlu untuk shalat, kemudian mengambil air dan memasukkan jari-jarinya di pangkal rambutnya sehingga apabila ia merasa bahwa sudah merata, ia siramkan air untuk kepalanya tiga tuangan, lalu meratakan seluruh badannya,kemudian membasuh kedua kakinya.(Dirwayatkan oleh Bukhar dan Muslim).



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Laporan tugas akhir ini dirancang dalam bentuk Studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan 7 langkah vamey dari pengumpulan data dasar sampai dengan evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi pengambilan studi kasus adalah di Desa Kalampong Kec. Segeri Kab. Pangkep.

2. Waktu

Waktu pengambilan kasus mulai tanggal 13 Juli s.d 09 Agustus 2020.

C. Subjek

Subyek penelitian adalah Ny R dengan postpartum Hari Ketiga.

D. Jenis Pengumpulan Data

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menggunakan berbagai pengumpulan data yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibu postpartum dengan Afterpain yang berada di Desa Kalampang, berupa anamnesis dan observasi langsung.

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan data

- Format pengumpulan data
- Buku tulis
- Boipoint
- Validasi sign (stetoskop, tensimeter, termometer, arfoji)

2. Metode pengumpulan data

- Anamnesis melalui wawancara
- Observasi / Pemeriksaan fisik

F. Analisa Data

Analisa data dari studi kasus ini, yaitu :

Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif.

1. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

2. Dari masalah aktual maka dapat ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya.

3. Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
4. Intervensi/Rencana Tindakan Asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnosa dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar. Rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien serta mungkinteling yang diantap.
5. Implementasi/pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan yaitu melaksanakan rencana tindakan serta efisien dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan tim kesehatan lain.
6. Mengevaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan yang telah di implementasikan

G. Etika Studi Kasus

Kode etik studi kasus yang digunakan adalah :

1. *Informend choice* adalah penentuan pilihan yang dilakukan ibu postpartum dengan nyeri perut bagian bawah berupa, pilihan penolong, pilihan tempat, dan lain sebagainya.
2. *Informend consent* adalah bukti atau persetujuan penulis yang ditanda tangani oleh Ny "R" postpartum dengan nyeri perut bagian bawah.

3. *Anonymity* (tanpa nama) penulis tidak mencantumkan nama ibu postpartum hari Kedua dengan nyeri perut bagian bawah pada format pengumpulan data, tetapi hanya dengan menuliskan inisial saja.
4. *Confidentiality* (kerahasiaan) penulis harus merahasiakan semua data yang diambil dari Ny'R' postpartum hari Ketiga dengan nyeri perut bagian bawah kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan diperoleh.



BAB IV

STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Studi Kasus

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI HARI KE-3
PADA NY"R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI 2020**

Nomor RM

Tanggal Partus : 11 Juli 2020 Pukul : 16:06 Wita

Tanggal kunjungan : 13 Juli 2020 Pukul : 16.30 Wita

Tanggal pengkajian : 13 Juli 2020 Pukul : 16.35 Wita

Pengkaji : Numa

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Pasien

Nama : Ny "R" / Tn "H"

Umur : 31 thn / 29 thn

Nikah : 1x / 7 tahun

Suku : Bugis / Bugis

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SI /SI

Pekerjaan : Guru / Security

Alamat : Jl. Kalampang

B. Data Biologi

1. Keluhan utama : Nyeri perut bagian bawah
2. Riwayat keluhan :
 - a. Nyeri mulai dirasakan ibu setelah melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020 pukul 16:06 Wita sampai sekarang terutama pada saat berkontraksi
 - b. Usaha ibu mengatasi keluhananya dengan masase perutnya

C. Riwayat penyakit kesehatan lalu

1. Ibu mengatakan ada riwayat penyakit tyoid dan gasteritis
2. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit hipertensi, jantung, DM, asma, TBC dll.
3. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, Sifilis, PMS.

D. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM dan asma.

E. Riwayat Reproduksi

1. Riwayat Haid
 - a. Menarche : 13 Thn
 - b. Siklus : 30-60 hari
 - c. Durasi : 7-14 hari
 - d. Keluhan : Dismenorea

2. Riwayat KB

Nn "R" mengatakan pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan pil.

a. Ibu menggunakan suntik 3 bulan pada tahun 2014 sampai tahun 2015.

b. Ibu menggunakan pil mulai tahun 2017 sampai tahun 2018.

3. Riwayat Ginekologi

a. Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti kista, tumor dll.

F. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu dan Sekarang

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ancl pertama lahir pada tahun 2014 cukup bulan dengan persalinan normal BB 3400 gram, PB 50 cm, Nifas berlangsung normal dan bayi menyusu dengan ASI sampai umur 3 bulan.

2. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT 15 Oktober 2019

b. TP 22 Juli 2020

c. Ibu telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6x di puskesmas dan Klinik

d. Umur kehamilan ibu pada tanggal 10 Juli 2020 36 minggu 3 hari

e. Ibu mengatakan 2 kali mendapatkan imunisasi TT

G. Riwayat persalinan sekarang

1. Jenis persalinan spontan dengan presentasi belakang kepala
2. Berlangsung normal di BPS Magfirah Kec Segeri Kab Pangkep
 - a. Kala I : berlangsung 13 jam
 - b. Kala II : berlangsung 10 menit
 - c. Kala III: 5 menit
 - d. Kala IV berlangsung normal

H. Riwayat psikologis, ekonomi, dan spiritual

1. Ibu dan suami serta keluarga bahagia dengan kelahiran bayinya
2. Suami merupakan pengambil keputusan dalam keluarga
3. Ibu selalu shalat dan berdoa kepada Allah SWT

I. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

a. Kebiasaan saat hamil

Makan : 5x sehari

Minum : 7-8 gelas/hari

b. Saat pengkajian

Makan : 4x sehari

Minum : 7-8 gelas/hari

2. Istirahat

a. Kebiasaan saat hamil

Siang : 1-2 jam sehari

Malam : 6-7 jam sehari

b. Saat pengkajian

Siang : 1 jam sehari

Malam : 5-6 jam sehari

3. Personal Hygiene

a. Kebiasaan saat hamil

Mandi : 2x sehari

Keramas : 3x seminggu

Ganti pakaian : setiap selesai mandi

Sikat gigi : 3x sehari

b. Saat pengkajian

Mandi : 2x sehari

Keramas : 1x keramas (selama sudah melahirkan)

Ganti pakaian : setiap selesai mandi

Sikat gigi : 3x sehari

4. Eliminasi

a. Kebiasaan

BAB : 1x sehari

BAK : 6-8x sehari

b. Saat Pengkajian

BAB : 2x sehari

BAK : 6-8x sehari

J. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Comparentis
3. Tanda-tanda vital :
 - TD : 100/70 mmHg
 - N : 82x/m
 - P : 20x/m
 - S : 36,3 °C
4. BB : 59 kg
5. TB : 158cm
6. Kepala
 - Inspeksi : Rambut bersih dan tidak rontok
 - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
7. Wajah
 - Inspeksi : simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
8. Mata
 - Inspeksi : konjungtiva merah mudah, sklera putih
9. Leher
 - Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis

10. Hidung

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret

Palpasi : tidak ada polip dan nyeri tekan

11. Mulut dan gigi

Inspeksi : tidak ada caries

12. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen

13. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol

Palpasi : terdapat pengeluaran ASI Kolostrum (berwarna Kuning), tidak ada nyeri tekan

14. Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat luka bekas operasi terdapat stitao alba

Palpasi : Kontraksi uterus baik, TUG 2 Jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, ada nyeri tekan.

15. Vagina

Inspeksi : pengeluaran lochea rubra dan tidak berbau

16. Ekstremitas

Atas : Simetris kiri dan kanan

Bawah : Tidak ada oedema dan varices

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Diagnosa : Postpartum hari ke-3

Masalah Aktual : Nyeri perut bagian bawah

1. Postpartum hari kedua

a. Data subjektif

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020 pukul 16:06 wita

b. Data objektif

- 1) TFU 2 jari dibawah pusat
- 2) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat
- 3) Pengeluaran lochea rubra
- 4) Tanggal persalinan tanggal 11 Juli 2020 pukul 16:06 wita
- 5) Tanggal pengkajian 13 Juli 2020 pukul 16:35 wita

c. Analisa dan interpretasi data:

- 1) Ibu melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020 pukul 16:06 wita maka ibu berada pada postpartum hari ketiga.
- 2) Rentan normal penurunan tfu adalah ± 1 cm (1 jari) setiap hari yang merupakan rangkaian proses involusio uteri (Dewi maritalia 2014)
- 3) Lochea rubra timbul pada hari 1-2 postpartum terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel

desidu, sisa-sisa venik kaseosa, mekonium (Dewi maritalia 2014)

Masalah Aktual

1. Nyeri perut bagian bawah

a. Data subjektif

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah mulai di rasakan setelah melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020.

b. Data objektif

- 1) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- 2) TFU 2 jari dibawah pusat
- 3) Pengeluaran lochea rubra

c. Analisa dan interpretasi data

- 1) Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlangsung 2-4 hari pasca persalinan, nyeri perut umumnya terjadi pada ibu yang menyusui bayinya karena menyusui merangsang kontraksi uterus
- 2) Pada proses involusio uterus jaringan ikat dan jaringan otot berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya tinggi fundus akan turun 1jari setiap harinya
- 3) Segera setelah post partum diantara otot-otot uterus berkontraksi pembuluh darah yang berada diantara otot

otot uterus terjepit proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan (Saifuddin, A., B., dkk 2016)

LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH IV TINDAKAN EMERGENCY/KONSULTASI/KOLABORASI DAN RUJUKAN

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH V RENCANA TINDAKAN/ INTERVENSI

Tanggal : 13 Juli 2020

Pukul : 16.40 Wita

Diagnosa : P2A0 Post Partum Hari Ke-2 dengan nyeri perut bagian bawah

Tujuan : postpartum hari kedua dan seterusnya berlangsung normal

Kriteria :

a. Keadaan umum ibu baik

b. Tanda-tanda vital dalam batas normal :

TD sistole = 110-130 mmHg

TD diastole = 70/90 mmHg

Nadi = 60-90x/menit

Pernapasan = 16-24x/menit

c. Involusio uteri berlangsung normal kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

d. Tfu turun minimal 1 cm setiap hari

e. Pengeluaran lochea yang fisiologi

- 1) Hari 1-2 lochea rubra
- 2) Hari 3-7 lochea sanguinolenta
- 3) Hari 8-14 lochea serosa
- 4) 2-6 minggu postpartum lochea alba

f. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri nya.

Intervensi

1. Observasi Keadaan Umum Ibu

Rasional : Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan sebagai petunjuk untuk melakukan pemantauan dan perawatan selanjutnya

2. Periksa tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, panas, bengkak, bermanan dan berbau busuk.

Rasional : untuk mengetahui apakah ada kelainan atau tidak pada masa nifas

3. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi

Rasional : mobilisasi dini dan ambulasi bertujuan agar sirkulasi darah ke jaringan lancar sehingga mencegah terjadinya tromboflebitis dan mempercepat proses involusi.

4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan mengandung protein, karbohidrat, vitamin A, C, D

Rasional : membantu dalam proses pemulihan ibu.

5. Menjelaskan ibu penyebab nyeri

Rasional : Dengan memberi penjelasan pada ibu mengenai penyebab nyeri, maka ibu dapat mengerti dan beradaptasi dengan nyeri yang

dirasakan sehingga ibu mau bekerja sama dalam proses perawatannya.

6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup memberikan kesempatan otot dan otak untuk relaksasi setelah mengalami proses operasi sehingga pemulihan tenaga serta stamina ibu dapat berlangsung dengan baik.

7. Beri penjelasan tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut minimal 3x sehari dan pakailah bina besat/ kotor.

Rasional: memberikan kenyamanan kepada ibu dan mencegah terjadinya infeksi

8. Anjurkan ibu untuk menyusui secara ondemand sesuai kebutuhan bayi

Rasional :Isapan bayi merangsang hipofisis posterior mengeluarkan oksitosin dan hipofisis anterior memproduksi prolaktin agar ASI keluar serta dengan adanya bayi menyusui sesering mungkin dapat membantu proses involusio.

9. Ajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi

Rasional: setelah melahirkan, peredaran darah dan pemapasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditunjukkan untuk mempercepat peredaran darah dan pemapasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini akan membantu proses pemulihan tubuh.

10. Anjurkan ibu untuk kompres hangat

Rasional: memiliki dampak fisiologi bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa mempegaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, sehingga dapat menghilangkan rasa nyeri

11. Anjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya

Rasional: dapat mencegah perdarahan dan membantu involusio uteri.

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Tanggal: 11 Juli 2020

Pukul: 16:50-17:25 Wita

1. Mengobservasi Keadaan Umum ibu

Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compomentis

2. Memeriksa tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, panas, bengkak, bermanah dan berbau busuk

Hasil: tidak ada tanda-tanda infeksi

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi dengan cara mingir ke kiri dan kanan atau berjalan-jalan disekitar tempat tidur.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan mengandung protein, karbohidrat, vitamin A, C, D

Hasil : ibu mengerti dan mau melaksanakannya

5. Menjelaskan ulang penyebab nyeri yaitu karena proses involusio dimana rahim berkontraksi agar bisa menyusut atau mengembalikan

bentuknya ke ukuran semula selain itu rahim akan menutup pembuluh darah tempat dimana plasenta menempel, sehingga timbulnya nyeri.

Hasil : ibu telah memahami keadaanya

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : Tidur siang 1-2 jam

Tidur malam 7-8 jam

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

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

8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dan sesuai dengan kebutuhan bayi

Hasil : ibu mengerti dan mau melaksanakannya

9. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

10. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat pada perut ibu

Hasil : ibu bersedia melakukannya

11. Menganjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya

Hasil: ibu bersedia melakukannya

LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal 13 Juli 2020

Pukul : 17:30 Wita

1. Postpartum Hari ke-3 berlangsung normal

a. TTV dalam batas normal

TD :100/70 mmHg

S : 36,8°C

P :20x/i

N :82x/i

- b. Tfu 2 jari dibawah pusut teraba keras dan bundar
 - c. Proses laktasi berjalan baik
 - d. Pengeluaran lochies rubra
2. Ibu dapat berdiskusi dengan suaminya



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN POSTPARTUM FISILOGI
HARI KE 3 PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 13 JULI 2020**

Tanggal Partus : 11 Juli 2020 Pukul : 16:06 Wita

Tanggal pengkajian : 13 Juli 2020 Pukul : 16:35 Wita

Pengkaji : Nurma

Identitas Pasien

Nama : Ny "R" / Tn "T"

Umur : 31 thn / 29 thn

Nikah : 1x / 7 tahun

Suku : Bugis / Bugis

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : Sl / Sl

Pekerjaan : Guru / security

Alamat : Jl. kalampang

Subjektif

- a. Ibu melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020 Pukul 16:06 Wita
- b. Ibu mengatakan in kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran
- c. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah
- d. Asi sudah ada tapi masih sedikit
- e. Ibu sudah BAB dan BAK

Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compoentis
3. Tanda-tanda vital :

TD: 100/70 mmHg

N:82x/m

P:20x/m

S: 36,8 °C

4. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol

Palpasi : terdapat pengeluaran ASI Kolostrum (berwarna Kuning) ,
tidak ada nyeri tekan

5. Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat luka bekas operasi terdapat sk/ras alba

Palpasi: Kontraksi uterus baik, TFU 2 Jari dibawah pusat, teraba
keras dan bundar ada nyeri tekan

6. Vagina

inspeksi : pengeluaran lochea lubrica dan tidak berbau

Assesment (A)

Diagnosa : Postpartum hari ketiga

Masalah Aktual : Nyeri perut bagian bawah

Planing (P)

Tanggal : 11 Juli 2020

Pukul 16:50-17:25 Wita

1. Mengobservasi Keadaan Umum ibu (Pukul 16:54 Wita)

Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compoentis

2. Memeriksa tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, panas, bengkak, bermanah dan berbau busuk

Hasil: tidak ada tanda-tanda infeksi (16:58 Wita)

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi dengan cara mingg ke kiri dan kanan atau berjalan-jalan disekitar tempat tidur (Pukul 17:00)

Hasil : ibu bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan mengandung protein, karbohidrat, vitamin A, C, D (Pukul 17:05 Wita)

Hasil : ibu mengerti dan mau melaksanakannya

5. Menjelaskan ulang penyebab nyeri yaitukarena proses involusio dimana rahim berkontraksi agar bisa menyusut atau mengembalikan bentuknya ke ukuran semula selain itu rahim akan menutup pembuluh darah tempat dimana plasenta menempel, sehingga timbulnya nyeri.(17:10 Wita)

Hasil : ibu telah memahami keadaanya

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup (17:12 Wita)

Hasil : Tidur siang 1-2 jam

Tidur malam 7-8 jam

7. Memberikan penjelasan tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut minimal 3x sehari dan pakaian bila basah/ kotor. (17:15 Wita)
Hasil : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukannya.
8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dan sesuai dengan kebutuhan bayi (17:17 Wita)
Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya
9. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik tolakasi (17:20 Wita)
Hasil: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
10. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat (17:22 Wita)
Hasil : Ibu bersedia melakukannya
11. Menganjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya (17:25 Wita)
Hasil: Ibu bersedia melakukannya

6. Tampak payudara berisi dan pengeluaran ASI lancar(ASI Matur)
7. TFU tidak teraba lagi
8. Luka jahitan tampak kering, tampak pengeluaran lochea alba (cairan putih)
9. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, refleks patella (+)

Assasment (A)

Diagnoosa : Post Partum Hari Ke-19

Masaiah Aktual : Subinvolusio

Masalah Potensial : perdarahan

Planning (P)

Tanggal 29 Juli 2019

Jam : 09.00 - 09.20 wita

1. Mengobservasi Keadaan Umum ibu

Hasil : Keadaan Umum : Baik

Keadaran : Componditis

2. Menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, terutama pada malam hari anjurkan ibu tidur selagi bayinya tidur.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menganjurkan untuk ibu tetap merawat bayinya yaitu memandikan tiap pagi, memperhatikan tempat tidur, selimut dan pakaian bayi, ganti bila basah atau kotor.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN POSTPARTUM FISILOGI
HARI KE 30 PADA NY "R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG KEC SEGERI KAB PANGKEP
TANGGAL 09 AGUSTUS 2020**

Tanggal Partus : 11 Juli 2020 Pukul : 16:06 Wita
 Tanggal pengkajian : 09 Agustus 2020 Pukul : 15:20 Wita
 Pengkaji : Nurma

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan
2. Ibu mengatakan masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir berupa lendir
3. Ibu mengatakan pengeluaran ASI-nya masih lancar (ASI Matur)
4. Ibu mengatakan bayinya tambah kuat menyusu

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg S : 36,5 °C

N : 79 x/menit P : 21 x/menit

4. Eksresi wajah ibu ceria, tidak ada oedema pada wajah
5. Konjungtiva merah muda, seklera putih

6. Tampak pengeluaran asi lancar
7. TFU tidak teraba
8. Tampak pengeluaran lochea alba (berwarna putih)
9. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, refleks patella (+)

ASSESMENT (A)

Diagnosa : Postpartum Hari Ke-30

Masalah Aktual : Tidak Ada

Masalah Potensial : Tidak Ada

PLANNING (P)

Tanggal 9 Agustus 2020

Jam : 15.35-16.30 wita

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan ibu dalam keadaan baik dan normal.
Hasil : ibu mengerti
2. Memberi konseling tentang awal bertubungin seksual, yaitu aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan 1 atau 2 jari ke dalam vagina.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan konseling tentang macam-macam jenis KB serta keuntungan dan kekurangannya, seperti : Pil, mini pil, kondom, implant, suntik dan AKDR.
Hasil : ibu memilih suntik 3 bulan

5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal yaitu sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengajarkan ibu latihan peregangan otot perut untuk membantu mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul agar kembali normal serta ibu bisa merasa lebih kuat.
 - a. Tidur terlentang dan tangan disamping badan
 - b. Tarik otot perut selagi menarik nafas
 - c. Kepala fleksi dagu menyentuh dada, tahan hingga 1-5 menit
 - d. Rileks dan ulangi sebanyak 10 kali

Hasil : Ibu dapat melakukan sendiri dan bersedia mengulangnya setiap minggu hingga minggu ke-6

7. Mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

8. Mengajarkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk di imunisasi

Hasil : Ibu bersedia membawa bayinya ke puskesmas untuk di imunisasi

9. Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas.
 - a. Perdarahan
 - b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

- c. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
- d. Demam lebih dari 2 hari
- e. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- f. Ibu terlihat sedih, mungung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Hasil : Ibu mengerti

10. Memberikan konseling tentang tanda bahaya bayi

- a. Tidak mau menyusu
- b. Kejang-kejang
- c. Lemah
- d. Sesak nafas
- e. Bayi merintih atau menangis terus menerus
- f. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bermanah
- g. Demam
- h. Mata bayi bermanah
- i. Diare
- j. Kulit dan mata bayi kuning
- k. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

Hasil : Ibu mengerti

A. Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan melihat apakah asuhan yang telah diberikan pada Ny "R" dengan Postpartum Fisiologi pada kunjungan pertama di Rumah Pasien yang dilakukan pada tanggal 13 Juli 2020 sesuai dengan tinjauan pustaka.

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

1. Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Pada langkah ini, penulis melakukan pengumpulan data-data dasar yang meliputi data klien, data biologis, data mengenai riwayat kehamilan, persalinan dan nifas dan 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 rumah pasien di desa kalampung.

Dalam pengumpulan informasi ini penulis tidak memperoleh hambatan yang berarti keadaan sikap dan respon klien yang terbuka terhadap keberadaan penulis dalam

memberikan asuhan kebidanan. Data yang telah didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif.

Pengkajian pada tanggal 13 Juli 2020 jam 16:35 wita, pada kasus Ny "R", penulis mendapatkan data antara lain ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, nyerinya mulai timbul dirasakan setelah persalinan tanggal 11 Juli 2020 jam 16:06 wita, ibu mengatakan pengeluaran airnya belum lancar, ibu merasa sakitnya bertambah terutama ketika airnya menyusui, ibu merasa terganggu dengan rasa nyeri yang dirasakandan lebih dirasakan ketika ibu bergerak, usaha ibu untuk mengurangi keluhan istirahat dengan cara berbaring ditempat tidur.

Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada kepala, ekspresi wajah itu tampak meringis pada saat bergerak, tidak ada oedema dan nyeri tekan pada wajah, mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, seklera putih, hidung tidak ada polip dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis, payudara simetris, puting susu terbentuk, hyperpigmentasi pada areola mammae tidak ada benjolan dan nyeri tekan, tidak ada massa, ada pengeluaran colostrum pada saat areola mammae di pencet,

pada abdomen tampak linea nigra, striae livide, tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), pada pemeriksaan genetalia tampak pengeluaran lochea rubra (warna merah), tidak ada varises, tidak ada oedema, ekstremitas simetris kiri dan kanan, tidak ada varises tidak ada oedema dan nyeri tekan refleksi patella kiri dan kanan (- : -).

Tanggal partus 11 Juli 2020 pukul 16:06 Wita dan telah dilakukan kunjungan pada tanggal 13 Juli 2020 Pukul 16:35 Wita menandakan ibu berada pada postpartum hari ketiga. Lochea rubra timbul pada hari 1-3 postpartum terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua sisa-sisa verniks caseosa, lanugo dan mekonium. Penurunan TFU ini terjadi secara gradual, artinya tidak sekaligus tetapi selingkuh demi selingkuh. TFU ini akan berkurang 1-2 cm setiap harinya dan pada hari ke 9 uterus tidak dapat teraba. (Maritalia, Dewi, 2014).

Nyeri perut bagian bawah yang berlangsung sebentar dan mirip dengan kram periode menstruasi. Hal ini karena kontraksi uterus. Secara normal pain terjadi sampai dengan hari ketiga. Afterpain meningkat karena adanya sisa plasenta kavum uteri atau adanya gumpalan darah pada kavum uteri dan lebih nyata setelah ibu melahirkan di tempat uterus yang terlalu

tegang (misalnya : pada bayi besar atau kembar) (Maryunani, A., 2010). Menyusul dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri tersebut karena keduanya merangsang kontraksi uterus (Yudha E. K., 2013).

Secara kronologis nyeri perut bagian bawah merupakan petunjuk pertama wanita bahwa walaupun bayinya telah lahir, nyeri masih belum selesai karena afterpain dapat dimulai setelah kala II (Subekti, N. B., 2012)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pula tingkat nyeri perut bagian bawah yang dirasakan responden. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya perbedaan kondisi uterus pada responden dengan paritas berbeda. (Tuti Oktruani, dkk, 2018)

2. Langkah II. Merumuskan Diagnosa / Masalah Aktual

Berdasarkan pengkajian data diagnosa yang dapat di tegakkan sebagai berikut : Pada tanggal 13 Juli 2019 jam 16.35 wita didapatkan Diagnosa Postpartum Hari ketiga Dengan Masalah aktual Nyeri Perut Bagian Bawah

Nyeri perut bagian bawah atau Afterpain terjadi karena adanya kontraksi uterus, dan afterpain dapat meningkat karena adanya sisa plasenta pada kavum uteri atau adanya gumpalan darah pada kavum uteri dan lebih nyata setelah ibu melahirkan di tempat uterus yang terlalu tegang (Maryunani, A., 2010).

Menyusui dan oksitosin tambahan juga dapat meningkatkan nyeri tersebut karena keduanya merangsang kontraksi uterus (Yudha E., K., 2013).

Sedangkan intensitas kontraksi uterus dapat meningkat segera sesudah melahirkan, tampak untuk merespon mengurangi volume intra uteri. Selama 1 - 2 jam pertama pasca partum, kontraksi uterus akan menurun intensitasnya secara hafus dan tidak terkoordinasi. Oleh karena itu kontraksi uterus yang baik sangat diperlukan pada masa ini, biasanya diberikan oksitosin endogen intramuskuler atau intravena segera setelah plasenta lahir. Untuk merangsang kontraksi uterus sehingga akan menjepit pembuluh-pembuluh darah setelah plasenta dilahirkan dan dapat mencegah terjadinya perdarahan (Meryunani, A., 2010).

Sejak dulu nyeri perut bagian bawah dituhungkan dengan multiparas dan menyusui. Namun, ibu dapat mengalami afterpain meskipun sebelumnya belum pernah hamil ataupun menyusui. Deskripsi afterpain dalam buku pendidikan bagi orang tua menunjukkan bahwa nyeri ini merupakan bentuk ketidaknyamanan dalam masa nifas (Karyuni, E., dkk., 2011).

3. Langkah III. Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial

Berdasarkan pengkajian data diagnosa masalah potensial yang dapat di tegakkan sebagai berikut :Pada tanggal 13 Juli

2019 jam 16.35 wita didapatkan Diagnosa Postpartum Hari kedua Dengan Masalah aktual yaitu Nyeri Perut Bagian Bawah.

Nyeri yang timbul akan berdampak pada kesehatan ibu, antara lain timbulnya stres dan kelelahan karena kurang istirahat, serta trauma baru setelah melahirkan. Peran sebagai ibu juga terhambat karena kondisi fisik ibu yang lemah. Semakin cepat kesehatan ibu pulih, semakin menenangkan sikap dan semakin yakin ibu akan kemampuannya untuk melaksanakan peran ibu secara memuaskan.

Nyeri perut bagian bawah akan sangat dirasakan ibu nifas saat menyusui karena afterpain biasanya timbul saat menyusui. Inilah yang menyebabkan ibu nifas merasa tidak nyaman untuk menyusui bayi. Hal ini akan berdampak pada bayi. Bayi dapat beresiko kurang nutrisi dan jatuh sakit bila ibu tidak memberikan ASI. Perubahan laktasi ini merupakan respon terhadap kerja prolaktin yang disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior. Nyeri juga dapat membuat ikatan tali kasih antara ibu dan bayi tertunda (bonding attachment) dikarenakan keadaan ibu atau bayi salah satu sakit. (Handayani, S., dkk, 2011)

4. Langkah IV. Pelaksanaan Tindakan Segera, Kolaborasi, Konsultasi, Rujukan

Berdasarkan teori yang ada bahwa tindakan emergency dilakukan untuk menetapkan kebutuhan terhadap tindakan

segera atau masalah potensial dan melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain jika terdapat data yang menggambarkan suatu keadaan yang darurat dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan yang darurat.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan dari kunjungan I tanggal 13 Juli 2020 Pada kasus ini tidak ada data yang mendukung perfungsi tindakan segera pada klien, sehingga ada kesesuaian antara teori dan fakta yang ada pada system pelayanan asuhan kebidanan postpartum fisiologi.

5. Langkah V. Merencanakan Tindakan Asuhan Kebidanan

Dalam melakukan perencanaan, ditentukan tujuan yang akan dicapai dalam menerapkan asuhan kebidanan pada Ny "R" dengan Nyeri Perut Bagian Bawah dengan tujuan Masa Nifas berjalan normal, Nyeri Perut Bagian Bawah teratasi.

Kriteria yang harus dicapai dalam kasus ini adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 90/60 - 120/90 mmHg, nadi 60 - 90x/menit, suhu 36,5 - 37,5°, pernapasan 16 - 24 x/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), involusio uterus berjalan normal penurunan TFU sesuai harinya yaitu turun 1-2 cm setiap hari, pengeluaran lochea rubra

berwarna merah segar. Ibu merasa nyaman, Ibu tidak merasakan nyeri perut bagian bawah lagi.

Perencanaan pada tanggal 13 Juli 2020 pada Ny R⁰ dimana rencana asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dari kondisi klien yaitu yakni, ucapkan selamat kepada Ibu atas kelahiran bayinya, observasi keadaan umum Ibu, observasi tanda-tanda vital, observasi TFU, kontraksi dan pengeluaran lochea, mengahimbau Ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan ambulasi, anjurkan Ibu mengonsumsi makanan yang bergizi, jelaskan penyebab nyeri, anjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup dan anjurkan Ibu untuk menyusui secara on demand sesuai kebutuhan bayi, mengajarkan teknik relaksasi, menganjurkan kompres hangat dan menganjurkan selalu mengosongkan kandung kemih dan periksa tanda infeksi.

Sebelum dilakukan Loving Message nyeri perut (rahim) pada Ibu nifas yang dirasakan oleh responden berkisar antara skor 4-6 dengan nyeri sedang dan nyeri ringan pada skor 1-3. Jumlah responden yang merasakan nyeri sedang di skor 4-6 sebanyak 9 orang dan nyeri ringan di skor 1-3 sebanyak 3 orang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa skala nyeri yang dirasakan seseorang

tersebut berbeda-beda. Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Tina Shinta Parulina dkk tahun 2014 tentang pengaruh Massage terhadap perubahan nyeri pada ibu postpartum di rumah sakit Sariningsih Bandung. Bahwa sebelum tindakan Massage ada 20 responden yang mengalami nyeri pada rentang skala 3-7 dengan rata-rata skala 5 (nyeri sedang) dan setelah tindakan massage responden mengalami penurunan nyeri pada rentang skala 1-5 dengan rata-rata skala 3 (nyeri ringan). Maka dapat disimpulkan bahwa teknik massage dapat menurunkan nyeri nifas yang dirasakan responden. Dari hasil penelitian dapat diartinya adanya kesamaan yaitu rata-rata skala nyeri sebelum massage adalah nyeri 5 (nyeri sedang). (Tuti, Oktriani, 2018).

Relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pemaafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu yang mengalami nyeri perut bagian bawah akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh. (Tuti, Oktriani, dkk, 2018).

6. Langkah Vi. Implementasi

Langkah implementasi atau pelaksanaan asuhan didalam manajemen kebidanan dilaksanakan oleh bidan maupun bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan rencana yang telah ditetapkan. Pelaksanaan asuhan kebidanan di upayakan dalam waktu singkat dan seefektif mungkin hemat dan berkualitas serta sesuai rencana yang komprehensif. Langkah-langkah ini merupakan tindak lanjut dari perencanaan asuhan.

Melakukan perawatan payudara supaya payudara bersih akan menciptakan suasana nyaman pada ibu sehingga membantu melancarkan ASI, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk membantu proses pemulihan.

Menjelaskan penyebab nyeri dengan menjelaskan penyebab nyeri maka ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan sehingga ibu mau bekerja sama dalam proses perawatannya, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mempermudah proses pemulihan dan menganjurkan ibu untuk menyusui secara ondemand sesuai kebutuhan bayi dimana isapan bayi merangsang hipofisis posterior mengeluarkan oksitosin.

Tindakan asuhan yang diberikan pada tanggal 13 Juli 2020 pada jam 16:50 – 17.10 wita yakni menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran hijau yaitu bayam, daun kelor, daun ubi, dll, ikan/tempe/tahu, dan buah-buahan seperti pepaya, pisang semangka,dll, kacang-kacangan dan perbanyak minum air putih, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu malam \pm 7-8 jam, siang \pm 1-2 jam / hari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand dan memberikan ASI secara eksklusif.

Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, dengan cara tidak membenkan apapun pada tali pusat dan tidak terlalu membungkus tali pusat dan jaga tali pusat agar tetap kering, mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene / kebersihannya yaitu membersihkan alat genitalia secara satu arah dari depan kebelakang, dan membenkan luka bekas jahitan menggunakan air biasa, menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis sehingga diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya.

Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu dengan cara berjalan-jalan disekitar ruangan, mengajarkan ibu teknik relaksasi seperti menarik nafas panjang dan menghembuskan perlahan-lahan saat nyerinya timbul, periksa adanya tanda infeksi.

7. Langkah VII. Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan

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

Hasil dari evaluasi yang telah dilakukan pada Ny "R" pada tanggal 13 Juli 2020 masa nifas berlangsung normal di tandai dengan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), ASI lancar, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, pusing, bernanah dan berbau busuk, nyeri perut bagian bawah belum teratasi, akan tetapi ibu sudah dapat beradaptasi dengan nyetnya.

8. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan

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

a. Kunjungan I

1) Data subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data pada Ny "R" dimana ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, pengeluaran cairan darah segar dari jalan lahir dan ibu mengatakan ibu melahirkan pada tanggal 11 Juli 2020.

Nyeri perut bagian bawah merupakan akibat dari kontraksi uterus yang terkecang sangat mengganggu, biasanya berlangsung 2-3 hari postpartum. Lochea rubra timbul pada hari 1-3 postpartum terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban. Tanggal partus 11 Juli 2020 pukul 16:06 Wita telah dilakukan kunjungan pada tanggal 13 Juli 2020 pukul 16:35 Wita menandakan ibu postpartum hari

2) Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pada Ny "R" dengan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar).

TFU ini akan berkurang 1-2 cm (1-2 jari dibawah pusat) setiap harinya, pengeluaran lochea rubra dimana lochea rubra timbul pada hari 1-3 postpartum.

3) Assessment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif. Adapun diagnosa dan masalah aktual pada kasus Ny "R" adalah postpartum hari ketiga dengan nyeri perut bagian bawah dan tidak ada data yang menunjang yang mendukung masalah potensial dan dilakukan konsultasi, kolaborasi dan rujukan.

4) Planing (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi berdasarkan assessment pada langkah 5,6 dan 7 Narey.

Implementasi yang telah di berikan pada Ny "R" Tindakan asuhan yang diberikan yakni memeriksa tanda-tanda infeksi, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemend dan memberikan ASI secara eksklusif, memberikan

konseling tentang perawatan tali pusat, dengan cara tidak memberikan apapun pada tali pusat dan tidak terlalu membungkus tali pusat dan jaga tali pusat agar tetap kering.

Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene / kebersihannya yaitu membersihkan alat genitali secara satu arah dari depan kebelakang, menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis sehingga diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya, menyarankan ibu untuk mobilisasi dini yaitu dengan cara berjalan-jalan disekitar ruangan, mengajarkan ibu teknik relaksasi seperti menarik nafas panjang dan menghembuskan perlahan-lahan saat nyerinya timbul, menyarankan ibu kompres hangat, dan menyarankan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemih.

Dalam evaluasi selama pemeriksaan pada tanggal 13 Juli 2020 Ny "R" telah dilakukan dengan hasil postpartum hari ketiga berlangsung normal dan ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya.

b. Kunjungan II :**1) Data Subjektif**

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data tanggal 29 Juli 2020 pukul 09:00 wita pada Ny "R" dimana ibu mengatakan tidak merasakan nyeri perut bagian bawah lagi, pengeluaran cairan dan jalan lahir berwarna kecoklatan dan merah segar, pengeluaran ASI nya lancar, ibu mengatakan bayinya kuat menyusu.

Lochea alba timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya berupa cairan putih, sedangkan pada kasus Ny "R" postpartum hari-19 terdapat pengeluaran lochea yang tidak normal yaitu pengeluaran cairan berwarna kecoklatan bercampur merah segar dari jalan lahir.

2) Data Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pada Ny "R" dengan hasil TFU tidak teraba lagi, pada saat palpasi payudara terdapat pengeluaran ASI.

Penurunan TFU ini terjadi secara gradual artinya tidak sekaligus tetapi setingkat demi setingkat. TFU ini akan berkurang 1-2 cm (1-2 jari)

dibawah pusat) setiap harinya dan pada hari ke-9 uterus tidak dapat teraba. (Maritalia, Dewi, 2014).

3) Assesment

Diagnosa Pada Ny "R" dengan Postpartum Hari Ke-19 dan Masalah aktual yaitu Subinvolisio serta Masalah potensial adalah Perdarahan. Segera setelah persalinan berat lahir sekitar 1000 gram dan selanjutnya mengalami rasa protolitik, sehingga otot rahim menjadi kecil ke bentuknya semula. Pada beberapa keadaan terjadinya proses involusi rahim tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga proses pengecilannya terhambat. Keadaan demikian disebut subinvolisio.

Penyebab terjadinya subinvolisio uteri adalah terjadi infeksi pada endometrium, terdapat sisa plasenta dan selaputnya, terdapat bekuan darah, atau moima uteri dan kurangnya mobilisasi dini. (Sukarni, K., dkk. 2013.)

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus adalah laktasi, mobilisasi, gizi/ nutrisi dan peritas. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang ibu nifas yang mengalami subinvolisio

uteri, diperoleh data bahwa ibu tidak memberikan ASI secara on demand, ibu juga tidak melengkapi menu gizi seimbang untuk ibu nifas dan membatasi mobilisasi. (Nurlalfah, Lisa, 2017)

Perdarahan postpartum merupakan penyebab kematian maternal yang cukup tinggi, perdarahan postpartum sekunder jika perdarahan yang terjadi setelah 24 jam. Bentuk perdarahan postpartum sekunder berupa: Tena-meneru, setelah seharusnya lochea rubra berhenti, dapat terjadi perdarahan mendadak, seperti perdarahan postpartum primer dan diikuti gangguan sistem kardiovaskuler sampai syok, mudah terjadi infeksi sekunder sehingga dapat menimbulkan lochea yang terjadi berbau dan keruh, fundus tidak segera mengalami involusio, terjadi subinvolusio uteri (Maryunani Anik, 2016)

4) Planing (P)

Menggambarkan pendokumentasi dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi berdasarkan assesment pada langkah 5,6 dan 7 Varney.

Implementasi yang diberikan yakni memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan

ibu baik TFU sesuai dengan hari post partum dan TTV normal, menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, terutama pada malam hari anjurkan ibu tidur selagi bayinya tidur, menganjurkan untuk ibu tetap merawat bayinya yaitu memandikan tiap pagi, memperhatikan tempat tidur selimut dan pakaian bayi, ganti bila basah atau kotor, memberikan HE tentang Gizi, melakukan konsultasi kepuskesmas, dokter keluarga atau rumah sakit sehingga penderita mendapatkan pengobatan yang tepat (tidak dilakukan karena tidak melakukan kunjungan lagi).

Dalam evaluasi selama pemenuhan pada kasus Ny "R" tanggal 29 Juli 2020 dengan hasil nyeri perut bawah telah teratasi.

c. Kunjungan III

1) Data Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data pada Ny "R" dimana ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu mengatakan masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir berupa lendir berwarna putih, pengeluaran ASI-

nya masih lancar, ibu mengatakan bayinya tambah kuat menyusu.

Lochea alba timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya berupa cairan putih.

2) Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pada Ny "R" dengan hasil TFU tidak teraba, tampak pengeluaran lochea alba (berwarna putih).

Lochea alba timbul setelah 2 minggu postpartum dan TFU normalnya mulai tidak teraba pada hari ke-9 dimana ibu berada pada postpartum hari ke 30.

3) Assessment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif. Adapun Diagnosa pada Ny "R" yaitu Postpartum hari ke-30 dan tidak ada data yang menunjang yang mendukung masalah potensial, dan dilakukan konsultasi, kolaborasi dan rujukan.

4) Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi berdasarkan assement pada langkah 5,6 dan 7 Varney.

Implementasi yang diberikan yakni menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan ibu dalam keadaan baik dan normal, memberi konseling tentang awal berhubungan seksual, yaitu aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan 1 atau 2 jari kedalam vagina, membicarakan konseling tentang macam-macam jenis KB serta keuntungan dan kekurangannya, seperti : Pil, mini pil, kondom, implant, suntik dan AKDR, mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal yaitu sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Menganjurkan ibu latihan peregangan otot perut untuk membantu mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul agar kembali normal serta ibu bisa merasa lebih kuat yaitu dengan cara tidur miring dan tangan disamping badan, tarik otot perut selagi menarik nafas Kepala fleksi dagu menyentuh dada, tahan hingga 1-5 menit, rileks dan ulangi sebanyak 10 kali, mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk di imunisasi.

Dalam evaluasi selama pemeriksaan pada tanggal 29 Juli 2020 pada Ny "R" telah dilakukan dan postpartum hari ke-30 berlangsung normal dan nyeri perut bagian bawah telah teratasi.

B. Pembahasan Islami

1. Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah

(31) لآيَةٍ (وَأَنْ كُنْتُمْ خِلَافَ مُنْزِلِهَا) وَتَحْتَبِثُ أَسْمَاءُ مِنَ الْمَاءِ بِرَوَاةٍ مُتَّفِقَةٍ عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ وَلِأَنَّ رِوَاةَ الْأَخْصَةِ وَالْأَنْ عِلَّةً وَالَّتِي مَعْنَاهُ عَلَى رِوَايَةِ أَبِي سَعِيدٍ قَالَ: كُنْتُ رَجُلًا مَذَّاءً فَسَأَلْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ: فِي الْعَدَى الْوَضُوءُ وَفِي الْمَنِيِّ الْغُسْلُ. وَحَدَّثْتُ أُمَّ سَلَمَةَ حَتَّى أَخْبَرْتَنِي وَمُسْلِمٌ قَالَتْ: لَا رَسُولَ اللَّهِ إِلَّا اللَّهُ لَا يَسْتَجِيبُنِي مِنَ الْحَوَائِثِ إِلَّا عَلَى الْمَرْأَةِ الْغُسْلُ إِنْ أَحْتَمَتْ؟ قَالَ: نَعَمْ إِنْ رَأَتْ الْمَاءَ.

Karena ayat yang tersebut dalam pendahuluan dan jika kamu junub, maka bersuci mandilah kamu. Dan hadits " Sesungguhnya air itu dari air." (Dirwayatkan oleh Muslim dan Abu Sa'ad Khudri). Dan hadits dari Ali r.a berkata "Adalah aku seorang yang sering mengeluarkan madzi, maka aku bertanya kepada Nabi SAW maka jawabnya "Keluar mani harus mandi". (Dirwayatkan oleh Ahmad, Ibnu Majah dan Tirmidzi). Dan hadist Ummi salamah tersebut dalam Bukhari dan muslim, berkata: " Hai Rasulullah SAW sesungguhnya Allah tidak malu (sungkan) dari suatu kebenaran, apakah wajib mandi bagi wanita bermimpi?" beliau menjawab Ya kalau melihat cairan.

(32) **لَحِيْبٌ: إِذَا جَلَسَ بَيْنَ شَعْبَيْهِ الْارْبَعِ ثُمَّ جَهْدَهَا فَقَدْ وَجِبَ عَلَيْهِ
الْفَسْلُ أَخْرَجَهُ الْبُخَارِيُّ وَمُسْلِمٌ وَغَيْرُهُمَا مِنْ حَدِيثِ أَبِي هُرَيْرَةَ**

Menurut hadist, "apabila seorang bersetubuh, maka wajiblah mandi". (Diriwayatkan oleh Bukhari, muslim dan lain-lainya dari abu Humairah)

(34-35) **لَمَّا نَزَلَ عَلَى وَجْهِهَا نَضَّ الْقُرْآنُ (وَلَا تَقْرَأُوهُ حَتَّى
يَطْمَئِنُّ، فَإِذَا تَطْمَئِنَّ...) وَحَدِيثٌ عَنَّمَا رَحِمَهُ اللهُ عَلَيْهِ قَالَتْ: إِنَّ
فَالْمَعَةَ بِنْتُ أَبِي حَبِيْبٍ كَانَتْ تَسْتَحَاضُ فَسَأَلَتْ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
تَقُلُّ ذَلِكَ عَرَقٌ وَلاَ بَلَدٌ بِالنَّحْوَةِ فَإِذَا أَقْبَلَتْ الْحَيْضَةَ فَدَعَى الْعَمَلَةَ
وَاللَّيْثُ فَاسْتَسْقَى فَصَلَّى. رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ.**

Yang menunjukkan wajib mandi dalam keduanya: ialah nas dari Quran, surat Baqarah ayat 222: Dan janganlah kamu mendekati isteri (yang sedang haid) sehingga bersuci, dan apabila sudah bersuci (mandi). Dan hadist dari 'Aisyah r.a. bahwa Fatimah binti Abi Hubaisy istihadiah, lalu menanyakan kepada Nabi SAW lalu beliau bersabda "Itulah darah penyakit, bukan haid! maka kalau kamu berhaid maka tinggalkanlah shalat dan kalau sudah selesai maka mandilah, lalu shalatlah." (Diriwayatkan oleh Bukhari)

(36) لَحِيْبٌ عَائِشَةُ اَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَرِهَ اَنْ يَتَوَضَّأَ مِنَ
الْبِطْنَةِ يَبْدَأُ فَيَغْسِلُ يَمِيْنَهُ ثُمَّ يَفْرُغُ يَمِيْنَهُ عَلَى شَعْلِهِ فَيَغْسِلُ فَرَجَهُ ثُمَّ
يَتَوَضَّأُ وَضُوئَهُ لِلصَّلَاةِ ثُمَّ يَأْخُذُ الْمَاءَ وَيَدْخُلُ اصْبِعَهُ فِي اَصْوَلِ الشَّعْرِ
حَتَّى لَا يَرَى اَنْ فَاَسْتَرَأَ حَقْنَ عَلَى رَأْسِهِ ثَلَاثَ حَبِيْبَاتٍ ثُمَّ يَقْضِي عَلَى
سَائِرِ جَسَدِهِ ثُمَّ يَغْسِلُ رِجْلَيْهِ الْخَارِيْنَ وَيَغْسِلُ

Karena hadits 'Aisyah r.a.bahwa Nabi saw. itu apabila mandi karena junub, ia mulai membasuh kedua tangannya, kemudian menuangkan dengan kepalannya pada kirinya, lalu meracai kemaluannya, lalu berwudiu sebagaimana beliau wudiu untuk shalat; kemudian mengambil air dan memasukkan jar-jarinya di pangkal rambutnya sehingga apabila ia merasa bahwa sudah merata, ia siramkan air untuk kepalanya tiga tuangan, lalu meratakan seluruh badannya; kemudian membasuh kedua kakinya. (Diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim).

2. Hasil Penelitian

Bagi wanita yang sedang haid dan nifas dilarang hal-hal sebagai berikut :

- shalat, baik shalat fardu maupun shalat sunnah
- haram berpuasa
- membaca al-quran
- haram melakukan persetubuhan ketika istri dalam keadaan haid

Pengetahuan ibu-ibu jama'ah Muslimat Sarussalam tentang larang bagi wanita yang sedang haid dan nifas untuk menegakkan shalat

secara mutlak mencapai 97,14% dengan 34 responden menjawab sudah tahu dan 1 responden 2,85% tidak menjawab. Larangan membaca alquran , memegang dan membawahnya bagi wanita yang sedang haid dan nifas menunjukkan 91,42% ibu0ibu sudah tahu larangan membaca alquran memengan dan membawahnya 5,71% belum tahu dan 2,85% yaitu 1 responden tidak menjawab. Adapun larangan melakuakn hubungan badan bagi wanita yang sedang haid bahwa 97,14% atau 34 responden menjawab sudah tau ini menunjukkan mayoritas ibu-ibu tentang larangan mmelakukan hubungan badan (senggama). (Saputra Romdon A, 2015)



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah mempelajari tinjauan pustaka dan pengalaman langsung dari lahan praktek tentang kasus serta membandingkan antara teori dengan kasus postpartum fisiologi, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Identifikasi data dasar pada Ny "R" yaitu tanggal partus 11 Juli 2020 pukul 16:06 Wita, tanggal pengakjian 13 Juli 2020 pukul 16:35 Wita dengan nyeri perut bagian bawah, usaha untuk mengurangi keluhan dengan masase perutnya. Hasil pemeriksaan fisik colostrum (+), TFU 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan tumpul) Tampak pengeluaran lochia rubra.
2. Diagnosa/masalah aktual pada kasus Ny "R" adalah postpartum hari ketiga dengan nyeri perut bagian bawah.
3. Diagnosis/masalah potensial pada Ny "R" yaitu tidak ada data yang menunjang.
4. Melakukan tindakan emergency, kolaborasi, konsultasi, dan rujukan pada kasus Ny "R" tidak diperlukan tindakan emergency/tindakan segera.

5. Merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny "R" yang diberikan yaitu observasi involusio dengan mengukur TFU, Kontraksi uterus dan observasi pengeluaran lochea, observasi adanya tanda-tanda infeksi berikan He tentang gizi, personal hygiene, istirahat yang cukup, ASI on demand dan eksklusif, mobilisasi dini dan teknik relaksasi serta anjurkan untuk kompres hangat, anjurkan untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya.
6. Implementasi/penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada Ny "R" yaitu melaksanakan asuhan yang telah distapkan pada langkah V yaitu dengan memberikan HE tentang gizi, personal hygiene, istirahat yang cukup, ASI on demand dan eksklusif, mobilisasi dini dan teknik relaksasi serta kompres hangat, menganjurkan untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya.
7. Evaluasi tindakan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny "R" postpartum fisiologi pada tanggal 13 Juli – 09 Agustus 2020. Hasil yang di dapatkan yaitu masa nifas berjalan dengan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran ASI lancar.
8. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny "R" dengan menggunakan SOAP. Pendokumentasian dilakukan berdasarkan data dasar subjektif dan objektif selama 3 kali yaitu KF I pada tanggal 13 Juli 2020 dengan masalah aktual nyeri perut bagian bawah, KF II pada

tanggal 29 juli 2020 dengan masalah actual subinvolusio uteri ,
KF III pada tanggal 09 Agustus 2020 dengan postpartum
berlangsung normal.

B. Saran

1. Untuk Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan
proses penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Khususnya
mengenai ibu postpartum dengan nyeri perut bagian bawah.

2. Untuk Instansi Tempat Pengambilan Kasus

Sebagai seorang petugas kesehatan khususnya bidan harus
lebih meningkatkan pelayanan dan meningkatkan pengetahuan
serta keterampilan dalam menangani ibu postpartum dengan
nyeri perut bagian bawah.

3. Untuk Panitia

Diharapkan dengan adanya pendekatan asuhan kebidanan
terhadap klien, didalam melakukan tindakan senantiasa sesuai
prosedur dan alur manajemen asuhan kebidanan yang telah
ditentukan sebagai tagging jawab dan tanggung gugat bila
diperlukan.

4. Untuk Klien

- a. Diharapkan ibu mengetahui tentang penyebab nyeri perut
bagian bawah yang ia rasakan sehingga ibu dapat
beradaptasi dengan ketidaknyamanan yang ia rasakan;

- b. Diperlukan keterlibatan suami/keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan untuk meningkatkan hubungan yang erat antara pasien dengan bayinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya Surah Al Baqarah ayat 233 dan surah Al Qashash ayat 28.
- Amalia,W.,dkk.2015. *Pengeluaran Hormon Endorphine Alami dengan Metode TranscutaneousElectrical Nerve Stimulation (TIENS) Untuk Mengendalikan Intensitas Afterpain pada Ibu Nifas*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada. Vol. 03, No. 2, pp. 106.
- Hamdani, M. 2012. *Pendidikan Agama Islam dan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Handayani, S., dkk. 2011. *Asuhan kebidanan ibu masa Nifas*. Yogyakarta: Goyen Pubesing.
- Ika, Setyaningrum,D. 2018. *Pengaruh Candle Therapy Terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum*. Jurnal Informasi Kesehatan Indonisia. Vol. 4, No. 1, PP 8.
- Karyuni, E., dkk. 2011. *Myias Suku Ajar Bidan*. Jakarta: ECG.
- Kumala, F & Rini, S; 2016. *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Publisher.
- Kurniawan, R., dkk. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryunani, A. 2010. *Biologi Reproduksi dalam Kebidanan (Postpartum)*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryunani, Anik 2016. *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maritalia, D.2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Möbarak, Amin, 2014. *Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah*. Yogyakarta: Suara Muhammadiyah.
- Nurlatifah, Lisa.2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Involusio Uteri Pada Masa Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Provinsi Banten*. Jurnal Medikes. Vol. 4.No. 2,pp. 168.
- Pusdiknakes, 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Selatan: Gavi.

- Rohmah, N. 2011. *Manajemen Nyeri Invasive Pada Ibu Postpartum Dengan Pendekatan Evidence Based Practice*. Jurnal Ners. Vol. 6, No. 2, PP 201-202.
- Saifuddin, A. B., dkk. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Kedokteran ECG.
- Saputra Romdon A. 2015. *Pemahaman Tentang Taharah Haid Nifas dan Istihadah*. *Justitia Islamica*. vol. 12, No. 12, pp.85.
- Subekti, N., B. 2012. *Nyeri Persalinan*. Jakarta. ECG.
- Sukami, K., dkk. 2013. *Ketrampilan Persalinan, dan Nifas*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Tuti, Oktreni., dkk. 2018. *Efektifitas Loving Massage Terhadap Penurunan Nyeri Perut (Rahim) Pada Ibu Nifas Di BPM "R" dan BPSB Bukittinggi*. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukit Tinggi*. Vol. 9, No. 2, PP 96.
- Vita, Susanto, A. 2019. *Asuhan Kebidana Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yudha E. K. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN I



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

NAMA : Nurma
NIM : B17025
Pembimbing I : Irfana, SXM., M. Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Kamis, 12 Maret 2020	Judul		ACC
2.	Selasa, 17 Maret 2020	Bab I, Bab II dan Bab III		
3.	Minggu, 22 Maret 2020	Bab I, Bab II dan lengkapi naskah dan lampiran		
4.	Selasa, 24 Maret 2020	Lampiran (time schedule, daftar pustaka, format pengumpulan data)		
5.	Minggu, 29 Maret 2020	Lampiran (pengumpulan data)		
6.	Kamis, 02 April 2020	ACC		
7.	Rabu, 29 Juli 2020	BAB IV (Langkah I, Langkah II, Langkah V)		

8.	Minggu, 09 Agustus 2020	BAB IV (Langkah IV)		
9.	Senin, 17 Agustus 2020	BAB IV (Langkah II, Langkah V)		
10.	Senin, 24 Agustus 2020	ACC		
11.	Kamis, 24 September 2020	Sampul dan BAB IV		
12.	Jumat, 25 September 2020			



LAMPIRAN II



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU

KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Numa

NIM : B17025

Pembimbing II : Andi Hasnah, SKM., M.kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Kamis, 12 Maret 2020	Judul		ACC
2.	Rabu, 17 Maret 2020	Bab I		
3.	Jumat, 3 April 2020	Lampiran, Sampul dan daftar pustaka		
4.	Sabtu, 4 April 2020	Kata pengantar		
5.	Sabtu, 18 April 2020	Daftar Pustaka		
6.	Sabtu, 18 April 2020	ACC		
7.	Rabu, 16 September 2020	BAB IV		

8.	Kamis, 17 September 2020	BAB IV	/	
9.	Jumat, 18 September 2020	ACC	/	
10.	Kamis, 24 September 2020	BAB II dan Pembahasan Islami	/	
11.	Minggu, 27 September	BAB III dan Daftar Isi	/	
12.	Senin, 28 September 2020	ACC	/	





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

Alamat: Jl. B. P. Dattaram 11 201 11 Makassar, Sulawesi Selatan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Radiah.s.Pd.

Umur : 31 thn

Alamat : Kaluwang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada pengambilan studi kasus manajemen kebidanan yang dilakukan oleh

Nama : Nuzwa

NIM : 81202

Alamat : Tamorewa Barat

Judul Asuhan : Manajemen asuhan kebidanan (parturien fisiologi) dengan nyeri perut bagian bawah

Saya akan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan demi kepentingan pengambilan studi kasus. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 13 Juli 2020

Responden

(Radiah.s.pd.)

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

Alamat: Jl. A. W. Pettanene 11 No 11 Makassar, Sulawesi Selatan

INFORMEND CONSENT

SURAT PERSETUJUAN/PENOLAKAN TINDAKAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Radiah, S. Pd.

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kalumpang

No. Telp : 085348545727

Menyatakan dengan sesungguhnya diri saya sendiri/orang tua/suami/istri/orangk/wali

Nama : Radiah, s. Pd.

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Kalumpang

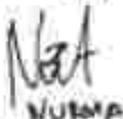
No. Telp : 085348545727

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan Tindakan Pengambilan Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan

Dari penjelasan yang diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan kondisi tersebut, serta tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Makassar, 13 Juli 2020

Bidan/Pelaksana Pernyataan
Ttd,


Neta
Utama

Yang membuat
Ttd,


Radiah S. Pd.

*Coret yang tidak perlu

HASIL PENGUMPULAN DATA

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM FISILOGI HARI
KE-3 PADA NY"R" DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH
DI DESA KALAMPANG TANGGAL 13 JULI 2020

No.Reg

Tgl persalinan

21-07-2020

pukul 16.00-16.10

Tgl Pengkajian

21-07-2020

pukul 17.00-17.10

Nama pengkaji

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Istri/Suami

Nama

Fitria / Rani

Umur

30 tahun / 29 tahun

Nikah/tamannya

1 x / 1 orang

Suku

Bugis / Bugis

Agama

Islam / Islam

Pendidikan

S / SMA

Pekerjaan

guru / swasta

Alamat

Jl. Kalampang

No Hp

B. Data Biologis/Fisiologis

1. Keluhan Utama

3. nyeri perut bagian bawah

c. Jenis alat/obat kontrasepsi yang digunakan

- Sumatra 2 km
2019-2020
- PI mami
2017-2019

3. Riwayat penyakit Ginekologi

kista

mioma

Lainnya

F. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu dan sekarang

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan				Persalinan				Nifas			
Ke	Tahun	UK	Komplikasi	Perangsangan	LE	PE	JK	Komplikasi	perangsangan	menyusu	komplikasi
	2019	10	-	10	10	10	10	-	10	10	-

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang sekarang

- a. HPHT : 10 Juli 2020
- b. TP : 10 Juli 2020
- c. Dimana ibu melakukan pemeriksaan dan sudah berapa kali melakukan pemeriksaan? : 10 Juli 2020
- d. Umur kehamilan ibu pada tanggal 10 Juli 2020 : 36 minggu
- e. Berapa kali ibu di berikan imunisasi TT? : 2 kali

G. Riwayat persalinan sekarang

- 1. Jenis persalinan : normal
- Lamanya kala I : 10 jam
- Lamanya Kala II : 10 menit
- Lamanya Kala III : 5 menit
- Kala IV : berlangsung normal

H. Riwayat psikologis, ekonomi, dan spiritual

1. Ibu dan suami serta keluarga bahagia dengan kelahiran bayinya
2. Suami merupakan pengambil keputusan dalam keluarga
3. Ibu selalu shalat dan berdoa kepada Allah SWT

I. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

a. Kebiasaan

Makan

- 1) Sebelum ibu hamil jenis-jenis makanan apa yang ibu konsumsi?

22 nasi sayur ikan telur

- 2) Berapa kali ibu makan dalam sehari?

3x sehari

- 3) Apakah ibu mengabaikan makanan kalau lagi makan?

tidak

Minum

- 1) Berapa gelas ibu minum selama sehari?

3 - 4 gelas / hari

b. Post partum

Makan

- 1) Jenis makanan apa yang ibu konsumsi selama masa nifas?

nasi sayur ikan telur

2) Berapa kali ibu makan dalam sehari?

1 ✓ Sehari

3) Apakah ibu menghabiskan makanan kalau lagi makan?

14/0

Minum

1) Berapa gelas ibu minum selama sehari?

7 - 8 gelas

2. Istirahat

a. Kebiasaan

Siang



1-2 jam



2-4 jam



4-8jam

Malam



5-8 jam



8-10 jam



10-12 jam

c. Post partum

Siang



1-2 jam



2-4 jam



4-6jam

Malam



6-8 jam



8-10 jam



10-12 jam

3. Personal Hygiene

a. Kebiasaan

a) Mandi 1-2x sehari 2-3x sehari

b) Keramas 1-2x seminggu 2-3x seminggu

c) Ganti pakaian setiap sudah mandi dll

d) Sikat gigi 1-2x sehari 2-3x sehari

b. Post partum bila ada perubahan sebutkan?

Tidak ada

4. Eliminasi

a. Kebiasaan

BAB 1-2x sehari 2-3x sehari

Konsistensi padat

Encek dll

BAK 3-4x sehari 4-5x sehari

dll

b. Post partum

BAB(sudah BAB) YA Tidak

BAK(2 jam pertama) YA Tidak

	Palpasi	Nyeri tekan	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
			Dit	<input type="checkbox"/>		
8.	Mata					
	Inspeksi	Konjunktiva Normal	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
		Sklera Merah Jambu	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
			Dit	<input type="checkbox"/>		
9.	Hidung					
	Inspeksi	terdapat sekret	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Terdapat 2 lubang hidung	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
			Dit	<input type="checkbox"/>		
	Palpasi	terdapat nyeri tekan	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
10.	Mulutdangiri					
	Inspeksi	Karies	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Perdarahan gusi	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Stomatitis	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Lidah bersih	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
			Dit	<input type="checkbox"/>		
11.	Telinga					
	Inspeksi	terdapat serumen	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>

Terdapat pengeluaran cairan

Ya

Tidak

Dll

12. Leher

Inspeksi : pembesaran thyroid

Ya

Tidak

Pembesaran vena jugularis

Ya

Tidak

Pembesaran kelenjar limfe

Ya

Tidak

Dll

13. Payudara

Inspeksi : simetris

Ya

Tidak

Puting susu menonjol

Tidak

Palpasi : Colostrum

Ya

Tidak

Ada benjolan

Ya

Tidak

14. Genitalia

Inspeksi : Lochae Rubra

Ya

Tidak

Terdapat luka

Ya

Tidak

Oedema

Ya

Tidak

Dll

15. Ekstremitas : Oedema

Ya

Tidak

Varices

Ya

Tidak

Refleksi patella

Ya

Tidak

KF II

Tanggal: 20 Juli 2020

Pukul: 06.50 WIB

1. Keluhan yang di rasakan pada saat penghajian

- a. tidak perlu bagian bawah tidak terdapat di urutkan
b. Ibu menggunakan masker ketika keluar rumah atau jalan

2. Apa ASI ibu lancar?

Iya

3. Apakah bayi ibu kuat menyusu?

Iya

4. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan Umum

Baik

Buruk

2. Kesadaran

Composmentis

apatis

dil

3. Tanda-tanda vital

TD: 110/70 mmHg

suhu: 36.5 °C

N: 92/menit

P: 21 x/menit

4. Kepala

Inspeksi : Rambut bersih

YA Tidak

Rambut rontok

YA Tidak

Dil

Perdarag gusi Ya Tidak

Stomatitis Ya Tidak

Lidah bersih Ya Tidak

Dili

9. Telinga

Inspeksi : terdapat serumen Ya Tidak

Terdapat pengaliran cairan Ya Tidak

Dili

10. Leher

Inspeksi : pembesaran thyroid Ya Tidak

Pembesaran vena jugularis Ya Tidak

Pembesaran kelenjar limfe Ya Tidak

Dili

11. Payudara

Inspeksi : sismetris Ya Tidak

Puting susu menonjol datar

Palpasi : Colostrum Ya Tidak

Ada benjolan Ya Tidak

12. Genetalia

Inspeksi	: Loche Rubra	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Terdapat luaka	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Oedema	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Dll	<input type="checkbox"/>		

13. Ekstremitas	Oedema	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
	Vances	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
	Refleks patello	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>

KF III

Tanggal: 09-08-2020

Pukul: 15.00 wita

1. Keluhan yang di rasakan pada saat pengkajian

2. Apa ASI ibu lancar?

YA

3. Apakah bayi ibu kuat menyusu

YA

4. Pemeriksaan fisik

a. KeadaanUmum

: Baik

Buruk

b. Kesadaran : composmentis apatis

dil

c. Tanda-tanda vital : TD: $10/70$ mmHg

suhu: 36.4 °C

N: 8 x/menit

P: 13 x/menit

d. Kepala

Inspeksi

Rambut bersih

YA



Tidak



Rambut rontok

YA



Tidak



Dil



Palpasi

Terdapat benjolan

YA



Tidak



Nyeri tekan

YA



Tidak



Dil



e. Wajah

Inspeksi

Muka Pucat

Ya



Tidak



Oedema

Ya



Tidak



Dil



Palpasi

Nyeri tekan

Ya



Tidak



Dil



f. Mata

Inspeksi : Konjuntiva Normal Ya Tidak
Sklera Merah Jambu Ya Tidak
Dil

g. Hidung

Inspeksi : terdapat sekret Ya Tidak
Terdapat 2 lubang hidung Ya Tidak
Dil

Palpasi : terdapat nyeri tekan Ya Tidak

h. Mulut dan gigi

Inspeksi : Karies Ya Tidak
Perdarah gusi Ya Tidak
Stomatitis Ya Tidak
Lidah bersih Ya Tidak
Dil

i. Telinga

Inspeksi : terdapat serumen Ya Tidak
Terdapat pengeluaran cairan Ya Tidak
Dil

j. Leher

Inspeksi	: pembesaran thyroid	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
	Pembesaran vena jugularis	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
	Pembesaran kelenjar limfe	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Dil	<input type="checkbox"/>		

k. Payudara

Inspeksi	asimetris	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Puting susu menonjol		<input checked="" type="checkbox"/>	datar	<input type="checkbox"/>
Palpasi	Colostrum	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Ada benjolan	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>

l. Genitalia

Inspeksi	Loche Rubra	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Terdapat luka	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>
	Oedema	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
		Dil	<input type="checkbox"/>		

m. Ekstremitas

Oedema	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
Varices	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
Refleks patella	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>