

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI
PADA NY "P" DI JL. CAKALANG RT/RW001/003 MAHAAS
KEL. TOMBANG PERMAI KEC.LUWUK KAB. BANGGAI
TANGGAL 10 - 22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



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

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI
PADA NY "P" DI JL. CAKALANG RT/RW001/003 MAHAAS
KEL. TOMBANG PERMAI KEC.LUWUK KAB. BANGGAI
TANGGAL 10 - 22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar



**AURIL SANRIZA
B17.009**

08/12/2020

1 ang
Sub. Alimmi

R/012/BDN/2020
SAN

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI
PADA NY " P " DI JL. CAKALANG RT/RW 001/003 MAHAAS
KEL. TOMBANG PERMAI KEC. LUWUK KAB. BANGGAI
TANGGAL 10 – 22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

Auril Sanriza

S17009

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Pada Tanggal 22 September 2020

Ditetapkan :

1. Pembimbing Utama

Nurdiana, S.ST.,M. Kes
NIDN : 0910037901

2. Pembimbing Pendamping

Hj. Masykuriah, SKM.,M. Kes
NIDN : 0923017201

HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI
PADA NY " P " DI JL. CAKALANG RT/RW 001/003 MAHAAS
KEL. TOMBANG PERMAI KEC. LUWUK KAB. BANGGAI
TANGGAL 10 – 22 AGUSTUS 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

Ayul Samiza

Nomor Induk Mahasiswa B17009

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

Menyetujui

Tim Penguji


1. Sunani Tahir, S.ST., M. Kes
NIDN : 0906057301

2. Nurdiana, S.ST., M. Kes
NIDN : 0910037901

3. Hj. Masykumah, SKM, M. Kes
NIDN : 0923017201

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

Ketua Program Studi


Desyati, S. SiT., M. Keb
NBM : 969 216

PERNYATAAN

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



Makassar, 22 September 2020

[Handwritten Signature]
Auni Sanriza

BIODATA PENULIS

A. Identitas

1. Nama : Auni sanriza
2. Nim : 17.009
3. Tempat/Tanggal Lahir : Luwuk, 09 Agustus 1999
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Samsunzal Harun
 - b. Ibu : Isnarty Ma'aruf
7. Alamat : Jl. Btn kilo 5 permata sentral (Coslanca)
8. Suku/Bangsa : Gorontalo/Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Pembina Luwuk 2005 - 2011
2. SMPN 2 Luwuk Tahun 2011 - 2014
3. SMA Negeri 1 Luwuk Tahun 2014 - 2017
4. Prodi DIII Kebidanan FKIK Universitas Kebidanan Muhammadiyah Makassar Tahun 2017 - 2020

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

Manjadda Wajarduah, "Siapa yang bersungguh-sungguh dia akan mendapatkan hasilnya".

Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang mengubah apa yang ada pada diri mereka. (QS.Ar-Ra'd 11).

KuPersembahkan karya ini kepada

Ibu, saudara-saudaraku, sahabat dan keluarga tercinta sebagai wujud rasa hormat, terima kasih, rasa cinta dan kasih sayangku kepada mereka, semoga karya ini dapat membaikkan senyum, kebahagiaan atas pengorbanan, perjuangan, keuletan, kekhususan cintanya dan menjadi awal untuk datangnya kesuksesan. Aamin

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) Kami yang berjudul "Manajemen Asuhan Kebidanan Post natal pada Ny "P" di Jl.cakalang RT/RW 001/003 mahaas Kel. Tombang permia Kec. Luwuk Kab. Banggai tanggal 10-22 agustus 2020 Dalam penelitian tugas ini, banyak hambatan yang di alami penulis namun berkat bimbingan bantuan dan dorongan berbagai pihak sehingga Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat di selesaikan.

Pada kesempatan ini, tak lupa penulis ucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak dr. H Mahmud Ghaznawie, Ph.D., Sp.PA(K), selaku Bapak Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Daswati, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Nurdiana, S.ST., M.Kes selaku pembimbing utama yang banyak menyita waktunya untuk membimbing dan membantu penulis dan Ibu Hj.Masykuriah, SKM., M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang

telah meluangkan waktunya membantu, membimbing dan memberi saran dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Ibu Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes selaku Penguji pada Laporan Tugas Akhir ini serta memberikan kritikan dan saran.
6. Seluruh Bapak/Ibu dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
7. Kepada Ibundaku tercinta yang selalu memberikan semangat, doa yang luar biasa tak terhingga bagi anaknya, semoga hasil yang didapatkan dalam penyelesaian studi dapat membanggakan untuk dirimu.
8. Seluruh teman seangkatan yang telah bersama penulis dalam menempuhi pendidikan Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Namun demikian, penulis mengharapkan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat bermanfaat bagi kita semua, dan semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada pihak yang telah membantu penulis selama ini. Amin.

Makassar, 23 September 2020

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
BIODATA PENULIS	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
INTI SARI	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3

C. Tujuan Umum.....	3
D. Tujuan Khusus.....	4
E. Manfaat.....	5
F. Ruang lingkup pembahasan.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Masa nifas.....	7
1. Pengertian Masa Nifas.....	7
2. Tujuan Masa Nifas.....	7
3. Tahapan Masa Nifas.....	8
4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan.....	8
5. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Masa Nifas.....	9
a. Perubahan system reprodukal.....	9
b. Perubahan system pencernaan.....	17
c. Perubahan system peremihan.....	21
d. Perubahan system mukuloskeletal.....	22
e. Perubahan Psikologis.....	26
6. Kebutuhan fisik Masa Nifas.....	40
B. Tinjauan Umum Tentang Nifas di masa Pandemi Covid-19.....	
1. Epidemiologi dan Perkembangan Covid-19.....	42
2. Pola hidup sehat Ibu Nifas Masa Pandemi Covid-19.....	45
C. Tinjauan Umum Tentang Kunjungan Nifas.....	47
D. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Asuhan Kebidanan.....	48
1. Manajemen 7 Langkah Varney.....	49

a. Langkah I Identifikasi data dasar	49
b. Langkah II Diagnosa dan Masalah Aktual	51
c. Langkah III Diagnosa dan Masalah Potensial	52
d. Langkah IV Tindakan segera/konsultasi/ kolaborasi/rujukan	52
e. Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan/Intervensi ..	52
f. Langkah VI Melaksanakan Tindakan Asuhan Kebidanan/Implementasi	53
g. Langkah VII Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan	55
2. Pendokumentasian SOAP	56
a. Subjektif	56
b. Objektif	57
c. Assesment	57
d. Planning	57
E. Alur pikir studi kasus	63
F. Tinjauan Umum Tentang Pandangan Islam	64

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Desain	68
B. Tempat dan waktu	68
C. Subjek penelitian	68
D. Jenis data	68

E. Alat dan metode pengumpulan data.....	69
F. Analisa data.....	70
G. Etika studi kasus.....	71

BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Studi Kasus.....	72
1. Manajemen Asuhan 7 langkah verney.....	72
a. Langkah I Identifikasi Data dasar.....	72
b. Langkah II Diagnostik Masalah Aktual.....	80
c. Langkah III Diagnostik Masalah Potensial.....	82
d. Langkah IV Tindakan segera/konsultasi/ kolaborasi/rujukan.....	82
e. Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan/ Intervensi.....	82
f. Langkah VI Melaksanakan Tindakan Asuhan Kebidanan/ Implementasi.....	87
g. Langkah VII Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan.....	95
2. Pendokumentasian SOAP.....	97
B. Pembahasan.....	116

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	143
B. Saran.....	145

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan

Halaman

1.1 : Alur pikir Manajemen kebidanan dalam SOAP.....62



DAFTAR TABEL

Nomor Tabel

Halaman

1.1 : Involusi uterus 10



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>
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease</i>



DAFTAR ISTILAH



Colostrum	: Cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan dan mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel mulai hari ke-1 sampai hari ke-3.
Composmentis	: Kesadaran normal atau sadar sepenuhnya dan dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya.
Haemoglobin	: Sel darah merah
Involusio	: Keadaan uteras kembali seperti semula seperti sebelum hamil
Komprehensif	: Asuhan yang menyeluruh/keseluruhan
Lacerasi	: Robekan
Let Down Refleks	: Refleks Airan
Lochea	: Eksresi cairan Rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus.
Oksitosin	: Hormon pada manusia yang berfungsi untuk merangsang kontraksi yang kuat
Autolysis	: Proses penghacuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin
Proliferasi	: Fase sel saat mengalami pengulangan siklus sel tanpa hambatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Lembar Konsul

Lampiran II : Jadwal Kegiatan penelitian

Lampiran III : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran IV : Lembar Informed Consent

Lampiran V : Format Pengumpulan Data



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI PADA NY
"P" DI JL.CAKALANG RT/RW 001/003 MAHAAS KEL. TOMBANG
PERMAI KEC. LUWUK KAB. BANGGAI TANGGAL
10 - 22 AGUSTUS 2020**

Auril sanriza¹, Nurdiana², Masykuriah³, Suniani tahir⁴

INTI SARI

Masa nifas atau masa *puerperium* atau masa postpartum adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Dan hal-hal fisiologi yang terjadi involusi uteri, perubahan perkemihan dan pencernaan, istirahat, nutrisi, mobilitasi diri, hubungan seksual, kekebersihan bayi, perawatan bayi sehari-hari, imunisasi bayi dan ASI secara on demand serta psikologis ibu.

Metode studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara komprehensif pada kasus post natal fisiologi.

Hasil penelitian studi kasus pada Ny "P" menunjukkan bahwa tanggal partus 24 Juli 2020 pukul 06.10 WITA, tanggal pengkajian 10 Agustus 2020 pukul 16.50- 19.30 WITA, ibu tidak memiliki keluhan yang serius, keadaan umum baik, ASI lancar, hasil pemeriksaan ASI (+), TFU tidak teraba, tampak pengeluaran lochea alba. Diagnosis post natal fisiologi hari ke enam belas. Pada kasus Ny "P" tidak diperlukan tindakan segera. Asuhan yang diberikan yaitu TTV dalam batas normal, lochea sesuai dengan waktu masa nifas, memberikan health education, istirahat yang cukup, personal hygiene ibu dan bayi, gizi, teknik menyusui ASI on demand dan eksklusif, teknik relaksasi, senam nifas, mencegah tanda-tanda infeksi dan menjaga psikologis ibu. Hasil evaluasi asuhan keadaan umum ibu baik, ASI lancar, Bayi kuat menyusui, TTV dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, relaksasi telah dilakukan dengan baik dan memperhatikan protokol kesehatan sebagai pencegahan penularan Covid-19.

Disarankan kepada pemerintah agar lebih meningkatkan program-program yang sesuai dengan meningkatkan kualitas dalam masa nifas serta kepada bidan yang beragama muslim untuk memberikan asuhan pada pasien beragama islam tentang larangan dalam masa nifas.

Kata kunci : Post Natal, Fisiologi
Kepustakaan : 17 Literatur (2010-2019)
Jumlah halaman : xv, 134 halaman, 1 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau masa puerperium mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu atau 42 hari. (Wiknojosastro, Hanifa, 1999, WHO, 2010)

Periode pascapersalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial. Baik di negara maju maupun negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan. Sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya. Oleh karena risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi sering terjadi pada masa pascapersalinan. (Saifuddin Abdul Bari, 2016)

Masa nifas sangat penting dan diperlukan karena dalam periode ini disebut masa kritis pada ibu maupun bayinya. Diperkirakan insiden kematian ibu di Indonesia sebesar 60% terjadi pada postpartum atau masa nifas, dan sebesar 50% kematian masa nifas.

terjadi dalam 24 jam pertama (Kemenkes RI,2013). Sehingga peran dan tanggung jawab bidan untuk mencegah kematian ibu pada masa kritis ini adalah memberikan asuhan kebidanan yang aman dan efektif.

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk sebab-sebab karena kecelakaan atau alasan insidental) yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari dari terminasi kehamilan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup per tahun. Untuk menurunkan tingkat kematian ibu ini perlu dirancang program-program terobosan SDG'S (Sustainable Development Goals) di Indonesia seperti mendewasakan usia pernikahan dini atau menunda kehamilan pertama sampai usia ibu minimal 18 tahun. Kemudian upaya pertolongan persalinan ibu hamil agar dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter kandungan, dokter umum, atau bidan) dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian diharapkan pada tahun 2030 AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup sesuai

target bukan hanya sekedar impian, Ibu nifas yang mendapat pelayanan dari tenaga kesehatan dengan jumlah 24.959 atau mencakup 95,67% Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80%. Dengan Sulawesi Selatan 82,82% telah mencapai KF3: (Profil Kesehatan,2018).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis termotivasi untuk mengkaji lebih jauh tentang postpartum, melalui studi kasus yang didahului dengan penyusunan proposal ini dengan judul Manajemen Asuhan kebidanan dengan Post natal fisiologi pad Ny "P" di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalahnya yaitu bagaimana manajemen asuhan kebidanan dengan Post natal fisiologi pad Ny "P" di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan dengan Post natal fisiologi pad Ny "P" di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang

permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
Dengan menggunakan pendekatan proses Asuhan kebidanan

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dan analisis data dasar pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnose/masalah actual pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnose/masalah potensial pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera, kolaborasi, konsultasi, dan rujukan pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

- f. Mampu melaksanakan asuhan pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada Ny "P" dengan Post natal fisiologi di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.



D. Manfaat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan yang dilakukan pada Post natal fisiologi pad Ny "P" di Jl. Cakalang RT/RW 001/003 Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

2. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang masa nifas dan ketidaknyamanan yang ibu rasakan adalah fisiologi

E. Ruang Lingkup Pembahasan

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup studi kasus ini adalah ibu nifas dengan Post Natal Care Fisiologi melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 Langkah Varney yang meliputi identifikasi, diagnosa, masalah potensial, penetapan perlunya tindakan segera, konsultasi, dan rujukan, intervensi, implementasi dan evaluasi serta Pendokumentasian SOAP dan Tinjauan tentang Masa Nifas.

2. Ruang lingkup responden

Responden dalam studi kasus ini adalah ibu nifas dengan Post natal fisiologi pad Ny "P" di Jl. Cakalang RT/RW 001/003. Maahas Kec. Tombang permai Kel. Luwuk Kab. Banggai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka tentang Masa Nifas

1. Pengertian Masa nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah, dkk, 2012:2)

Masa nifas atau masa *puerperium* atau masa postpartum adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh otot genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astutik, 2015:2)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Roito H, dkk, 2013:1)

2. Tujuan asuhan masa nifas

Menurut Saleha, S. 2009 Tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis

- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Membenakan pelayanan KB.

3. Tahapan Masa nifas

Adapun tahapan-tahapan masa nifas (*post partum puerperium*) adalah:

- a. Puerperium dini : Masa kepulihan, yakni saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial : Masa Kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 5-6 minggu.
- c. Remot puerperium : Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

(Suharni, Widyasih Hesty, Rahmawati, Anita, 2009)

4. Peran dan Tanggung jawab bidan Dalam Asuhan masa nifas
 - a. Mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yang terjadi pada saat-saat penting yaitu 6 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu
 - b. Mengadakan kolaborasi antara orang tua dan keluarga

- c. Membuat kebijakan, perencanaan kesehatan dan administrator

(Suhemi,Widyasih Hesty,Rahmawati,Anita.2009)

5. Perubahan pada masa nifas

a. Perubahan system reproduksi

Walaupun istilah involusi saat ini telah digunakan untuk menunjukkan kemunduran yang terjadi pada setiap organ dan saluran reproduktif, kadang lebih banyak mengarah secara spesifik pada kemunduran uterus yang mengarah ke ukurannya dalam masa nifas. alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat-alat genital ini dalam keseluruhannya disebut involusi. Perubahan yang terjadi di dalam tubuh seorang wanita sangatlah menakutkan. Uterus yang berbobot 60 gram sebelum kehamilan secara perlahan-lahan bertambah besarnya hingga 1 kg selama masa kehamilan dan setelah persalinan akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Seorang bidan dapat membantu ibu untuk memahami perubahan-perubahan ini.

1) Involusi Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke

kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Invulsi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Invulsi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia.

Invulsi uterus	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	5 cm

Tabel 1.1

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

a) diskemia myometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemi dan menyebabkan serat otot atropi.

b) Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengedur 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan atau dapat dikatakan juga sebagai pengrusakkan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan hal ini disebabkan karena penurunan hormone estrogen dan progesterone.

c) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan kontraksi dan retraksi otot uterin serta akan menekan pembuluh dari yang mengakibatkan kurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

2) involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 3 sampai 4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh

thrombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi parut tetapi luka plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka.

Regenerasi endometrium terjadi ditempat implantasi plasenta sekitar 6 minggu. Epitelium berproliferasi meluas ke dalam dari sisi tempat ini dan dari lapisan sekitar uterus serta dibawah tempat implantasi plasenta dari sisa-sisa kelenjar basalis endometrial didalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung didalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar ini pada hakikatnya mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta yang menyebabkannya menjadi terkelupas dan tidak dipakai lagi pada pembuangan lochia.

b. Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sedia kala. Tidak jarang ligamentum rotundum

menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan oleh Karena ligamen, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

c. Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terjadi pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk semacam uteri. Warna serviks sendiri warna merah kehitan-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh dua jari, pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh 1 jari saja, dan lingkaran retraksi perhubungan dengan canalis servikalis.

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks seperti celah. Karena hiper palpasi ini dan arena retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi

sembuh. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium eksternum tidak serupa dengan keadaanya sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar dan tetap ada retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya oleh robekan ke samping ini terbentuk bibir depan dan bibir belakang pada serviks.

f) Lochia

Dengan adanya involusi uterus, makin lepasan luar dan desidua yang mengelilingi satu plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama sisa cairan. Campuran antara darah dan desidua tersebut dinamakan lochia, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat.

Lochia adalah ekskresi cairan uterus selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

Lochia yang mempunyai bau yang amis walaupun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Secret lochia mikroskopik lochia terdiri dari eritrosit, peluruhan desidua, sel epitel dan bakteri. Lochia mengalami perubahan karena proses

involusi. Pengeluaran lochia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya diantaranya:

a) Lochia Rubra/Merah (Kruenta)

Lochia ini muncul pada hari 1-3 masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dan pembedakan luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion. Terdiri dari sel decidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah.

b) Lochia Serosa

Lochia ini muncul pada hari ke 5-9 postpartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Lochia ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan bekuan laserasi plasenta.

c) Lochia Alba

Lochia ini muncul lebih dari hari ke 10 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Bila pengeluaran lochia tidak lancar maka disebut lochiastasis. Kalau lochia tetap berwarna merah setelah 2 minggu ada kemungkinan tertinggalnya sisa plasenta atau karena involusi yang kurang sempurna yang sering disebabkan retroflexio uteri. Lochia mempunyai suatu karakteristik bau yang tidak sama dengan 'secre' menstrual. Bau yang paling kuat pada lochia serosa dan harus dibedakan juga dengan bau yang menandakan infeksi. Lochia disekresikan dengan jumlah banyak pada awal jam postpartum yang selanjutnya akan berkurang sejumlah besar sebagai lochia rubra. Sejumlah kecil sebagai lochia serosa dan sejumlah lebih sedikit lagi lochia alba.

Umumnya jumlah lochia lebih sedikit bila wanita postpartum berada dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas manakala wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar manakala dia berdiri. Total jumlah rata-rata pembuangan lochia kira-kira 8 hingga 10 oz atau sekitar 240 hingga 270 ml.

d. Perubahan pada Vulva, Vagina, dan Perineum

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

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dan pada keadaan sebelum melahirkan.

e. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Sistem pencernaan pada masa kehamilan

Sistem gastrointestinal terpengaruh dalam beberapa hal karena kehamilan. Tingginya kadar progesterone mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Sekresi saliva menjadi lebih asam dan lebih banyak, dan asam lambung menurun.

Perbesaran uterus lebih menekan diafragma, lambung dan intestine.

Pada bulan-bulan awal masa kehamilan sepertiga dari wanita mengalami mual dan muntah. Sebagaimana kehamilan berlanjut, penurunan asam lambung, melambatkan pengosongan lambung menyebabkan kembung. Menurunnya gerakan peristaltic tidak saja menyebabkan mual tetapi juga konstipasi karena lebih banyak feses terdapat dalam usus, lebih banyak air diserap akan semakin keras jadinya. Konstipasi juga disebabkan oleh tekanan uterus pada usus bagian bawah pada awal masa kehamilan dan kembali pada akhir masa kehamilan.

Gigi berlubang terjadi lebih mudah pada saliva yang bersifat asam selama masa kehamilan dan membutuhkan perawatan yang baik untuk mencegah karies gigi. Pada bulan-bulan terakhir, nyeri ulu hati dan regurgitasi (pencernaan asam) merupakan ketidaknyamanan yang disebabkan tekanan keatas dari perbesaran uterus. Pelebaran pembuluh darah rectum (haemoroid dapat terjadi). Pada persalinan, rectum dan otot-otot memberikan sokongan sangat teregang.

2) Sistem pencernaan pada masa nifas

a) Nafsu makan

Ibu biasanya lapar segera setelah melahirkan, sehingga ia boleh mengonsumsi makanan ringan. Ibu sering kali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post partordial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia dan kelelahan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan 2 kali dan jumlah yang biasanya dikonsumsi disertai konsumsi cemilan yang sering ditemukan. Kerap kali untuk pemulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan dan diberikan enema

(Wahyuni, Ely Dwi, 2018)

b) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal (Wahyuni, Ely Dwi, 2018).

c) Pengosongan Uterus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diam sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Ibu sering kali sudah menduga nyeri saat deteksi karena yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal. Kebiasaan mengosongkan usus secara reguler perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Factor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Suppositoria dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi proses konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar. (Wahyuni, Ely Dwi, 2018)

f. Perubahan system perkemihan

Perubahan Sistem Perkemihan Terjadi diareis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Pelebaran (dilatasi) dari pelvis renalis dan ureter akan kembali ke kondisi normal pada minggu ke dua sampai minggu ke 8 pasca persalinan. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

g. Perubahan system musculoskeletal/ diastasis rectus abdominkus:

1) System musculoskeletal pada masa kehamilan.

a) Gigi, tulang, dan persendian

selama masa kehamilan wanita membutuhkan kira-kira sepertiga lebih banyak kalsium dan fosfor. Dengan diet yang seimbang kebutuhan tersebut terpenuhi dengan baik. Karies gigi tidak disebabkan oleh dekalsifikasi, sejak kalsium gigi telah dibentuk. Terdapat bukti bahwa saliva yang asam pada saat hamil membantu aktivitas penghancuran bakteri email yang menyebabkan karies.

Di lain pihak sendi pelvis pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen. Untuk mengkompensasi penambahan berat ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang belakang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita. Penggunaan bantal untuk

menyokong punggung mungkin dianjurkan untuk kasus ini.

b) Otot

Kram otot-otot tungkai dan kaki merupakan masalah umum selama kehamilan. Penyebabnya tidak diketahui, tetapi mungkin berhubungan dengan metabolisme kalsium dan fosfor, kurangnya asupan gizi, disfungsi metabolisme otot, atau postur yang tidak seimbang. Kram biasanya terjadi setelah berdiri sepanjang hari dan pada malam hari setelah tubuh beristirahat. Sedikit gerakan dan penggunaan kompres hangat dapat sedikit membantu. Aktivitas sehari-hari yang sedang dan lebih banyak waktu untuk istirahat dengan kaki dinaikkan merupakan cara yang umumnya berhasil untuk mengurangi ketidaknyaman ini.

2) Sistem muskuloskeletal pada masa nifas

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa pasca partum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran

uterus Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke 6 sampai 8 minggu setelah wanita melahirkan. Akan tetapi, walaupun semua sendi lain kembali normal sebelum hamil, kaki wanita tidak mengalami perubahan setelah melahirkan. (Sukarni,2013)

a) Dinding perut dan peritoneum

Setelah persalinan, dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih kembali dalam 6 minggu. Kadang-kadang pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dan otot-otot rektus abdominis sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan. (Sukarni,2013)

b) Kulit abdomen

Kulit abdomen yang melebar selama masa kehamilan tampak melonggar dan mengedur sampai berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan yang dinamakan striae. Melalui latihan postnatal, otot-otot dari dinding abdomen seharusnya dapat normal kembali dalam beberapa minggu. (Sukarni,2013)

c) Striae

Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar ibu postpartum memiliki tingkat diastasis selingga terjadi pemisahan muskulus rectum abdominialis sehingga terjadi pemisahan muskulus rektus abdominialis tersebut dapat dilihat dan pengkayaan keadaan umum, aktivitas, paritas, jarak kehamilan yang dapat menentukan berapa tonus otot kembali normal. (Sukarni,2013)

d) Perubahan Ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menjadi kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi. Tidak jarang pula wanita mengeluh kandungannya turun setelah melahirkan oleh karena ligamen, fasia, jaringan penunjang, alat genitalia menjadi agak kendur. (Sukarni,2013)

e) Simpisis pubis

Meskipun relative jarang, tetapi simpisis pubis yang terpisah ini merupakan penyebab utama morbiditas maternal dan kadang-kadang penyebab ketidakmampuan jangka panjang. Hal ini biasanya dilanda oleh nyeri tekan signifikan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak ditempat tidur atau saat berjalan. Pemisahan simpisis dapat dipalpasi. Sering kali klien tidak mampu berjalan tanpa bantuan. Sementara pada kebanyakan wanita gejala menghilang setelah beberapa minggu atau bulan, pada beberapa wanita lain gejala dapat menetap sehingga diperlukan kursi roda.

(Sukarni, Iccami, Margaretha, 2013)

h. Perubahan Psikologi Masa nifas

Perubahan psikologi sebenarnya sudah terjadi pada saat kehamilan. Menjelang persalinan, perasaan senang dan cemas bercampur menjadi satu. Perasaan senang timbul karena akan berubah peran menjadi seorang ibu dan segera bertemu dengan bayi yang telah lama dinanti-nantikan, timbulnya perasaan cemas karena

khawatir terhadap calon bayi yang akan dilahirkan, apakah bayi akan lahir sempurna atau tidak.

Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemungkinan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, keonasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan lamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah.

Minggu-minggu pertama nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama ini baru (unipara) mungkin frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi di rumah tidak mampu mengontrol situasi. Semua wanita akan mengalami perubahan ini, namun penanganan atau mekanisme coping yang dilakukan dari setiap wanita untuk mengatasinya pasti akan berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga dimana wanita tersebut dibesarkan, lingkungan, adat, istiadat setempat, suku, bangsa, pendidikan serta pengalaman yang didapat. (Maritalia Dewi, Riyadi, Sujono. 2014)

1) Adaptasi psikologi ibu dalam Masa nifas

Pada primipara, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain sebagai berikut:

a) Fase *taking in*

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan

tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa : kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritik suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b) Fase *taking hold*

Merupakan fase yang bertanggung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitive sehingga mudah tersinggung. Hal ini perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c) *Fase letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya.

2) *Postpartum blues (Baby Blues)*

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya.

Perubahan perasaan ini merupakan respon alami bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan. Perubahan hormone yang sangat cepat antara kehamilan dan setelah proses persalinan sangat berpengaruh dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda.

Setelah melahirkan dan terlepasnya plasenta dari dinding uterus tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormone sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Disamping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar dalam kehidupan ibu dalam hubungannya dengan suami, orang tua, maupun anggota keluarga lain. Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu menyesuaikan diri dengan peran barunya dan akan hilang dengan sendirinya sekitar 10-14 hari setelah melahirkan.

Ibu yang mengalami baby blues akan mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian, khawatir yang berlebihan mengenai sang bayi, penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri.

terhadap kemampuan menjadi seorang ibu. Jika hal ini terjadi, ibu disarankan untuk melakukan hal-hal berikut:

- a) Minta suami atau keluarga membantu dalam merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga sehingga ibu cukup istirahat untuk menghilangkan kelelahan.
- b) Komunikasikan dengan suami atau keluarga mengenai apa yang sedang ibu rasakan, mintalah dukungan dan pertolongannya.
- c) Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayinya.
- d) Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca atau mendengar musik.

3) Depresi post partum

Kesedihan atau kemurungan yang dialami ibu pada masa nifas merupakan hal yang normal. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita selama kehamilan dan setelah bayi lahir. Seorang ibu primipara lebih berisiko mengalami kesedihan atau kemurungan postpartum karena ia belum mempunyai pengalaman dalam

merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu sesudah melahirkan setelah ibu melewati proses adaptasi.

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

Jika ibu mengalami sebagian dari tanda-tanda seperti yang tersebut diatas sebaiknya segera lakukan konseling pada ibu dan keluarga. Bila bidan tidak mampu menanganinya, segera konsultasikan/kolaborasi dengan petugas kesehatan

lain (dokter atau psikolog). Penanganan yang cepat dan tepat perlu segera dilakukan untuk mencegah agar tidak menjadi lebih parah. Jika depresi berkepanjangan ibu perlu mendapatkan perawatan dan terapi khusus di rumah sakit.

4) Respon Antara ibu dan bayi setelah persalinan

a) Touch (Sentuhan)

Sentuhan yang dilakukan ibu pada bayinya seperti membelai-belai kepala bayi dengan lembut, mencium bayi, menyentuh wajah dan ekstremitas, memeluk dan menggendong bayi dapat membuat bayi merasa aman dan nyaman. Biasanya bayi akan memberikan respon terhadap sentuhan ibu dengan cara menggerakkan jari ibu atau memegang seuntai rambut itu. Gerakan lembut ibu ketika menyentuh bayinya akan menenangkan bayi. Hal ini akan terus berlanjut seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sering kita jumpai, ketika seorang anak sedang mengalami masalah atau menangis, dia akan segera berlari ke pelukan ibunya untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman yang akan membuatnya tenang.

(Maritalia Dewi Riyadi, Sujono, 2014)

b) Eye To Eye Contact (Kontak Mata)

Kontak mata mempunyai efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa peraya sebagai factor yang penting sebagai hubungan antar manusia pada umumnya. Bayi baru lahir dapat memusatkan perhatian pada suatu objek, satu jam setelah kelahiran pada jarak sekitar 20-25 cm, dan dapat memusatkan pandangan sebaik orang dewasa pada usia 4 bulan. Kontak mata antara ibu dan bayinya harus dilakukan segera mungkin setelah bayi lahir. Setelah dilakukan pemotongan tali pusat, sebelum dilakukan IMD, sebaiknya bayi diperlihatkan dulu pada ibu agar ibu bisa melihat keadaan bayinya dan ini akan membuat ibu merasa tenang. Kontak mata antara ibu dan bayi hendaknya dapat terus dipertahankan setiap kali ibu berkomunikasi dengan bayinya. Hal ini bisa dilakukan ketika ibu memberikan ASI pada bayinya, memandikan bayi, mengganti popok atau melakukan tindakan lainnya.

(Maritalia Dewi Riyadi, Sujono, 2014)

c) Odor (Bau badan)

Begitu dilahirkan, indra penciuman bayi sudah berkembang dengan baik dan sangat berperan dalam nalurinya untuk mempertahankan hidup. Oleh karena itu, ketika dilakukan IMD (insiasi menyusui dini), kedua telapak tangan bayi tidak boleh dibersihkan agar bau air ketuban yang ada di tangan tersebut tetap terjaga dan menjadi panduan bagi bayi untuk menemukan puting susu ibunya.

Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan seorang bayi, detak jantung dan pola pernafasannya berubah setiap kali hadir bau yang baru, tetapi bersamaan makin dikenalnya bau itu, bayi pun berhenti bereaksi.

Pada akhir minggu pertama kehidupannya seorang bayi dapat mengenali ibunya dari bau badan dan air susu ibunya. Indra penciuman bayi akan terus terasah jika seorang ibu dapat terus memberikan ASI pada dirinya.

(Maritalia Dewi, Riyadi, Sujono, 2014)

d) Body Warm (Kehangatan Tubuh)

Bayi baru lahir sangat mudah mengalami hypothermi karena tidak ada lagi air ketuban yang melindunginya dari perubahan suhu yang terjadi secara ekstrim diluar uterus. Jika tidak ada komplikasi yang serius pada ibu dan bayi selama proses persalinan, bayi dapat diletakkan di atas perut ibu segera setelah dilakukan pemotongan tali pusat. Kontak antara ibu dan bayi dilakukan segera setelah lahir ini dikenal dengan istilah inisiasi menyusui dini (IMD). Inisiasi menyusui dini memberikan banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Selain mencegah hypothermi, IMD juga dapat meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, rang-explore bayi dalam menemukan puting susu ibunya sebagai langkah awal kehidupan dalam mempertahankan diri, merangsang pengeluaran oksitosin yang berfungsi untuk kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan postpartum. (Maritalia Dewi, Riyadi, Sujono, 2014)

e) Voice (Suara)

Sistem pendengaran janin sudah mulai berfungsi pada usia sekitar 30 minggu atau memasuki trimester ketiga kehamilan. Sejak dilahirkan, bayi dapat mendengar suara-suara dan membedakan nada, meskipun suara-suara tersebut terhalang selama beberapa hari oleh cairan amnion dari uterus yang melekat pada telinga. Hasil penelitian membuktikan bahwa bayi baru lahir bukan hanya mendengar secara pasif melainkan mendengarkan dengan sengaja (aktif) dan mereka dapat membedakan serta menyesuaikan diri dengan suara-suara tertentu. Respon yang diberikan bayi pada ibu berupa tangisan pertama setelah lahir akan membuat ibu merasa tenang karena bayi telah lahir dengan selamat.

f) Entrainment (gaya bahasa)

Bayi baru lahir mulai membedakan dan menemukan perubahan struktur bicara dan bahasa dari orang-orang yang berada disekitarnya. Perubahan nada suara ibu ketika berkomunikasi dengan bayinya seperti bercerita, mengajak

bercanda atau sedang memarahi bayi), secara perlahan mulai dapat dipahami dan dipelajari bayi. Bayi akan berespon dengan mengeluarkan suara-suara tertentu dari mulutnya ketika ibu sedang mengajaknya bercanda. Sebaliknya, bila ibu memarahi atau luarkan suara yang agak keras dan tegas terhadap laki bayi, yang tidak diinginkannya, bayi akan terdiam atau bahkan menangis. Perkembangan bayi dalam berbicara dan bahasa dipengaruhi dan diatur jauh sebelum ia menggunakan bahasa dalam berkomunikasi yang sesungguhnya.

(Mantala Dewi, Riyadi, Sujono, 2014)

g) Biometric (Irama Kehidupan)

Di dalam uterus janin belajar menyesuaikan diri dengan irama alamiah ibunya, seperti detak jantung. Selama lebih kurang 40 minggu di dalam uterus, janin terbiasa mendengar suara detak jantung ibu. Dari suara detak jantung tersebut, janin mencoba mengenali biorhythmic ibunya dan menyesuaikan dengan irama dirinya sendiri. Setelah lahir, suara detak jantung ibu masih akan berpengaruh terhadap bayi. Bayi yang sedang

gelisah atau menangis akan merasa tenang dan diam dalam mendengar suara detak jantung ibu, biorhtmic yang sudah sangat dikenalnya selama masih berada dalam uterus. Hal inilah yang membuat bayi merasa tenang bahkan tertidur dalam dekapan ibu.

(Meritalia Dewi Riyadi, Sujcho 2014)

i. Kebutuhan Fisik ibu nifas

1) Gizi

a) Maken dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

b) Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 8 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori.

Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan pertamanya. Misalnya pada ibu dengan kebutuhan 1800 kalori plus tambahan 800 kalori

sehingga kalori yang dibutuhkan sebanyak 2600

kalori. Dengan demikian pula pada 6 bulan

selanjutnya dibutuhkan rata-rata 2300 kalori dan

tahun kedua 220 kalori. Asupan cairan 3 liter/hari,

2 liter didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan

yang ada kuah sayur, buah dan makanan yang lain.

Mengonsumsi zat besi 1 tablet tiap hari selama 40 hari.

Mengonsumsi vitamin A 200.000 IU. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang berkembang dalam ASI.

(Suherni, Widyasih Hesty, Rahmawati, Anita 2009)

2) Kebutuhan diri dan bayi

a) Kebutuhan diri

Ibu nifas dianjurkan untuk :

- (1.) Menjaga kebersihan seluruh tubuh.
- (2.) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air
- (3.) Menyarankan ibu mengganti pembalut setiap kali mandi, BAB/BAK, paling tidak dalam waktu 3-4 jam supaya ganti pembalut
- (4.) Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin

(5.) Anjurkan ibu tidak sering menyentuh luka episiotomy dan laserasi

(6.) Pada ibu post section caesaria (SC), luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering; tiap hari diganti balutan

b) Kebersihan bayi

Hal-hal yang perlu dijelaskan pada ibu nifas agar bayi tetap terjaga kebersihannya

(1.) Memandikan bayi setelah 6 jam untuk mencegah hipotermi

(2.) Mandikan bayi 2 kali sehari tiap pagi dan sore

(3.) Mengganti pakaian bayi tiap habis mandi dan tiap kali basah atau kotor karena BAB/BAK

(4.) Menjaga bokong dan daerah kelamin bayi agar selalu bersih dan kering

(5.) Menjaga tempat tidur bayi selalu bersih dan hangat. Karen ini adalah tempat tinggal bayi

Menjaga alat apa saja yang dipakai bayi agar selalu bersih

(Suherni, Widyasih Hesty, Rahmawati, Anita. 2009)

3) Istirahat dan tidur

Anjurkan ibu untuk :

a) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan

- b) Tidur siang atau istirahat selegi bayi tidur
- c) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan
- d) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.

Kurang latihan pada ibu nifas dapat berakibat:

- (1.) Mengurangi jumlah ASI
- (2.) Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan.
- (3.) Depresi.

(Suherni Widyasih Hesty, Rahmawati Anita, 2009)

4) Hubungan seks

- a) Aman setelah darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

Ada kepercayaan/budaya yang memperbolehkan melakukan hubungan seks setelah 40 hari atau 6 minggu, oleh karena itu perlu dikompromikan antara suami dan istri

(Suherni Widyasih Hesty, Rahmawati Anita, 2009)

5) Keluarga berencana

- a) Idealnya setelah melahirkan boleh hamil lagi setelah dua tahun
- b) Pada dasarnya ibu tidak mengalami ovulasi selama menyusui eksklusif atau penuh enam bulan dan ibu belum mendapatkan haid (metode amenorhe laktasi)
- c) Meskipun setiap metode kontrasepsi beresiko, tetapi menggunakan kontrasepsi jauh lebih aman
- d) Jelaskan pada ibu berbagai macam metode kontrasepsi yang diperbolehkan selama menyusui, yang meliputi
- (1) Cara penggunaan
 - (2) Efek samping
 - (3) Kelebihan dan kekurangan
 - (4) Indikasi dan kontraindikasi
 - (5) Efektifitas

Metode hormonal, khususnya kombinasi oral (estrogen-progesteron) bukanlah pilihan pertama bagi ibu yang menyusui. Oleh karena itu janganlah menganjurkannya kurang dari 6 minggu pasca persalinan. Umumnya bagi ibu menyusui tidak perlu melakukan sampai saat itu, karena dapat mempersingkat lamanya pemberian ASI, akibatnya

hormonsteroid dalam jumlah kecil ditemukan dalam ASI.

(Suherni, Widyasih Hesty, Rahmawati, Anita, 2009)

6) Eliminasi BAB dan BAK

a) BAK (Buang Air Kecil)

(1.) Dalam enam jam ibu nifas harus sudah bisa BAK spontan, kebanyakan ibu bisa berkemih spontan dalam waktu 8 jam.

(2.) Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan.

(3.) Ureter yang berdilatasi akan kembali dalam waktu 6 minggu.

Selama 48 jam pertama nifas (Puerperium), terjadi kanakan diuresis sebagai berikut.

(a) Pengurangan volume darah ibu

(b) Autolisis sarabut otot uterus

b) BAB (Buang Air Besar)

(1.) BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena enema persalinan, diet cairan, obat-obat analgetik, dan perenium yang sangat sakit.

(2.) Bila lebih dari 3 hari belum bisa BAB bisa diberikan obat laksentia.

(3.) Ambulansi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB

(4.) Asupan cairan yang adekuat dan diet tinggi serat sangat dianjurkan

(Suherni,Widyasih Hesty,Rahmawati,Anita.2009)

7) Pemberian ASI/LAKTASI

Hal-hal yang perlu diperhatikan kepada pasien :

- a) Menyusui bayi segera setelah lahir minimal 30 menit bayi telah disusukan
- b) Ajarkan cara menyusui yang benar
- c) Memberikan ASI secara penuh 6 bulan tanpa makanan tambahan (ASI eksklusif)
- d) Menyusui tanpa dijadwal, sesuka bayi (*on demand*)
- e) Diluar menyusui jangan memberikan dot/ kempeng pada bayi, tapi berikan ASI dengan sendok
- f) Penyepikan bertahap meningkatkan frekuensi makanan dan menurunkan frekuensi pemberian ASI.

(Suherni,Widyasih Hesty,Rahmawati,Anita.2009)

B. Tinjauan Umum tentang Nifas di masa Pandemi Covid-19

1. Epidemiologi dan Perkembangan Covid-19

Covid-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan dengan gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, leih, dan lesu. Pada kasus berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, hingga kematian. Menurut ahli virologi dari China, Covid-19 tergolong virus corona jenis baru dan berbeda dengan virus yang menyebabkan SARS. Masa inkubasi sekitar 7-14 hari. Covid-19 menyebar melalui udara dan kontak langsung dengan penderita (Kompas, 23 Januari 2020).

Penyakit infeksi pernapasan yang disebabkan oleh Covid-19 pertama kali muncul di Wuhan, China pada awal Desember 2019. Kasus pertama diduga berhubungan dengan pasar hewan dan makanan laut Kota Wuhan. Hal ini menunjukkan adanya penularan dari hewan ke manusia. Beberapa informasi menyebutkan bahwa virus tersebut berasal dari ular atau kelelawar (Media Indonesia, 28 Januari 2020). Namun, belum ada penelitian yang mengkonfirmasi secara pasti asal mula Covid-19. Oleh karena itu, penelitian analisis genetik dan penyelidikan epidemiologi masih terus dilakukan untuk menemukan asal virus tersebut.

Penyebaran Covid-19 sudah menyebar dari waktu ke waktu sehingga telah merugikan kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak yang mana dalam kondisi normal masih meningkat jumlah kesakitan dan kematian ibu dan anak masih tinggi. Saat wabah Covid-19 pelayanan kesehatan ibu dan anak dicatasi karena dikawatirkan penularannya yang cepat kepada ibu dan anak. Begitu juga dengan pelayanan kehamilan persalinan, nifas dan bayi baru lahir mesti mendapatkan perhatian khusus dan petugas kesehatan. Ada beberapa hal yang mesti diperhatikan ibu nifas dalam menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Kunjungan nifas tetap dilaksanakan 4 kali dengan membuat perjanjian dengan tenaga kesehatan kunjungan rumah atau hanya melalui media online.

Peningkatan risiko infeksi mesti dicegah pada masa pandemi wabah Covid-19 ini, ibu nifas beresiko terjadi infeksi pasca persalinan yang meningkat dengan luka perineum yang tidak terawat dengan baik, dimana jalan masuk bagi mikroorganisme penyebab infeksi dan jaringan nekrosis di sekitar perineum yang luka merupakan media yang paling subur bagi perkembangan

mikroorganisme periaku yang dianjurkan bagi ibu nifas adalah mencuci tangan, menjaga jarak dan memakai masker dengan menjaga kebersihan diri dan bayinya.

Asuhan kebidanan pada masa nifas asuhan kebidanan difokuskan untuk upaya preventif. Resiko infeksi luka perineum ini dapat dicegah atau diminimalkan salah satunya yaitu dengan melakukan perawatan perineum yang benar. Infeksi perineum akan berdampak kepada lamanya proses penyembuhan luka perineum dan memberikan efek buruk bagi kesehatan ibu dan bayi.

Diharapkan selama masa pandemi ini perempuan nifas dapat mengisolasi diri di rumah dan menghindari kontak fisik dengan orang lain selain keluarga, dan meminimalkan upaya untuk keluar dari rumah. Membatasi kunjungan keluarga atau tamu yang berkunjung ke rumah, jika terinfeksi demam, maka diharapkan segera akan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

2. Pola hidup sehat dan kondisi kesehatan Ibu Nifas Masa Pandemi Covid-19

Perilaku yang diharapkan pada ibu nifas dalam menjaga kesehatannya pasca bersalin adalah healthy life style, faktor gizi, nutrisi, istirahat, olahraga nifas, dan pencegahan perularan covid-19 akan mempengaruhi

kondisi kesehatan ibu saat nifas. Bagi ibu nifas yang ingin menyusui, tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus covid 19 ke bayi dapat dilakukan dengan cara Mencuci tangan saat memegang bayi, menggunakan pompa payudara atau botol jika ibu tidak memberikan ASI sepenuhnya, ibu mesti menggunakan masker saat menyusui, dan mengurangi kontak fisik dengan orang luar atau tamu. Disamping itu gizi yang adekuat sangat membantu peningkatan imunitas tubuh melawan infeksi serta bermanfaat untuk proses penyembuhan luka, makanan yang kaya akan protein dan vitamin mineral sangat dianjurkan pada ibu post partum dengan luka perineum maupun tidak ada luka perineum. Makanan yang kaya protein akan membentuk kolagen dan retikulin pada kulit sehingga fibroblast akan memicu proses penyembuhan luka atau granulasi jaringan akan lebih cepat terjadi, disamping itu proses penyembuhan luka akan melibatkan aktivitas jaringan seluler : sel darah, tissue types, cytokines, dan growth factors yang akan menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi pada luka. Kondisi Kekurangan nutrisi dapat mengheiangi penyembuhan luka, oleh karena itu perlu penambahan Vitamin diperlukan untuk pembentukan epitel dan tulang,

seluler diferensiasi, dan fungsi kekebalan tubuh. Vitamin C diperlukan untuk pembentukan kolagen, tepat fungsi kekebalan tubuh, dan sebagai antioksidan jaringan. Vitamin E adalah antioksidan utama yang larut dalam lemak di kulit. Begitu juga dengan kegiatan senam atau olahraga pada masa nifas. Olahraga yang rutin akan menjadikan aliran darah menjadi lancar sehingga tubuh menjadi lebih bugar membantu badan lebih sehat dan mempercepat pemulihan organ reproduksi. Olahraga yang dianjurkan adalah yoga, senam kegel dan senam nifas yang sudah bisa dilaksanakan sejak 6 jam post partum.

C. Tinjauan tentang Kunjungan Nifas

1. Pengertian Kunjungan 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) 6 jam s/d 3 hari Pasca salin

- 1) Memastikan involusio uteri dan mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri

- 2) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - 3) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
 - 4) Pemberian ASI awal.
 - 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadi hipotermi.
 - 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- a. Kunjungan II (KF II) hari ke-4 s/d 28 hari pascasalin
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
 - 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.

- 5) Kondisi payudara
- 6) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu.
- 7) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

b. Kunjungan III (KF III) hari ke 29 s/d 42 hari pasca salin

- 1) Pemutusan hubungan seksual
- 2) Metode KB yang digunakan
- 3) Latihan pengecengan otot perut
- 4) Fungsi pencernaan, konstipasi dan bagaimana penanganannya.
- 5) Hubungan bidan, dokter, dan RS dengan masalah yang ada.
- 6) Menanyakan pada ibu apa sudah hard.

(Muliati, E. dkk. 2015)

D. Tinjauan tentang Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Manajemen kebidanan

Menurut Depkes RI, 1999 (dalam buku Amarawati dan Wulandari, 2010) Asuhan kebidanan merupakan suatu penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kebidanan pada pasien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang

kesehatan, ibu pada masa hamil, nifas dan bayi baru lahir serta keluarga berencana.

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Proses manajemen merupakan proses pemecahan masalah yang mempergunakan sebuah metode atau pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis sehingga pelayanan komperhensif dan aman dapat tercapai.

2. Tahapan Manajemen Asuhan Kebidanan

Proses manajemen terdiri dari 7 langkah asuhan kebidanan yang dimulai dari pengumpulan data dasar dan diakhiri dengan evaluasi. Tahapan dalam proses asuhan kebidanan menurut Helen Varney terdiri dari 7 langkah, yaitu:

a. Langkah 1 : Pengumpulan data dasar

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan. Hal-hal penting yang harus diperhatikan dalam langkah ini adalah mengenai adanya panduan atau patokan mengenai data apa yang akan dihimpun sesuai dengan kondisi pasien. Yaitu data focus yang dapat menunjang diagnose pasien.

Data dapat dikumpulkan dari 3 macam teknik, yaitu melalui :

1) Wawancara (Anamnesa)

Wawancara (Anamnesa) adalah pembicaraan terarah dengan cara tatap muka dan pertanyaan yang diajukan terarah kepada data yang relevan dengan pasien.

- b) Akan meneliti merasakan rasa sakit perut bagian bawah terutama saat menyusui bayinya.
- c) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, ini merupakan persalinan ke berapa dan apakah ibu pernah keguguran atau tidak sebelumnya.
- d) Apakah ibu juga pernah merasakan nyeri perut bagian bawah pada saat setelah melahirkan anak sebelumnya.
- e) Gangguan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu setelah melahirkan seperti nyeri perut bagian bawah dan menanyakan seberapa nyeri yang dirasakannya, serta menilai tingkat nyeri dari ekspresi dan tingkah laku ibu.
- f) Menanyakan perasaan ibu apakah ibu cemas dengan kondisi yang dirasakannya sekarang.

LAMPIRAN I



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

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : AURIL SANRIZA

NIM : B17009

NAMA PEMBIMBING I : NURDIANA, S.ST., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1	Rabu, 18 Maret 2020	Ditambahkan pendokumentasian dan ketidaknyamanan ibu post partum	d	
2	Minggu, 21 Maret 2020	Lengkapi sampul, Lembar pengesahan & Lampiran	d	
3	Kamis, 2 April 2020	Alur pikir	d	
4	Kamis, 2 April 2020	Tambahkan Manajemen Asuhan kebidanan 7 langkah varney dan SOAP	d	
5	Jumat, 3 April 2020	Perbaiki Ruang lingkup materi	d	
6	Selasa, 7 April 2020	Lengkapi PPT	d	
7	Kamis, 27 Agustus 2020	Revisi Proposal	d	

8	Sabtu, 05 September 2020	BAB IV dan Sistematika Penulisan	d	
9	Jumat, 18 September 2020	BAB IV dan BAB V	d	
9	Senin, 21 September 2020	Sampul, BAB IV	d	
10	Senin, 28 September 2020	Revisi LTA	d	
11	Selasa, 29 September 2020	ACC	d	





PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : AURIL SANRIZA

NIM : B17009

NAMA PEMBIMBING II : Hj. MASYKURIAH, SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1	Senin, 23 Maret 2020	Sistematika Penulisan & BAB I		
2	Selasa, 24 Maret 2020	Kata pengantar, BAB II & Sistematika penulisan		
3	Jumat, 27 Maret 2020	Perbaiki Sampul, Sistematika penulisan, & BAB III		
4	Senin, 30 Maret 2020	Halaman Persetujuan		
5	Rabu, 1 April 2020	Perbaiki Halaman & Sistematika Penulisan		
6	Rabu, 1 April 2020	Daftar pustaka & Lampiran		
7	Sabtu, 4 April 2020	Sistematika Penulisan		
8	Senin, 6 April 2020	Konsultasi Power Point		
9	Kamis, 30 Juli 2020	Proposal Sampul dan sistematika penulisa		

10	Kamis, 27 Agustus 2020	LTA BAB IV dan BAB V	d	
11	Kamis, 17 September 2020	LTA Sampul, BAB I dan BAB II Sistematika Penulisan	d	
12	Jumat, 18 September 2020	LTA Sampul, BAB IV dan BAB V	d	
13	Minggu, 20 September 2020	Sistematika Penulisan	d	
14	Senin, 21 September 2020	Daftar isi dan daftar Konsul lengkapi	d	
15	Senin, 28 September 2020	Bab V	d	
16	Selasa, 29 September 2020	ACC	d	



LAMPIRAN III

LEMBAR IDENTIFIKASI RESPONDEN

Yang beranda lampiran 3 berikut ini

Nama : Fitri Lutfi

Jumlah : 3 Koper (30 Lembar)

Berserta Lembar Jawaban yang sudah disiapkan dan 3 Lembar Petunjuk

Manajemen untuk Kabupaten yang sudah disiapkan dan 3 Lembar

Formulir yang dibagikan per Kabupaten (Per Diem Kabupaten

Universitas Muhammadiyah Makassar) etc.

Nama : Fitri Lutfi

NIM : 14121001

Yang bersedia untuk memberikan jawaban dan petunjuk yang akan

diambil akan sangat berkesan sekali sekali.

Terima kasih banyak atas kerahmatan dan bantuannya. Perihal apapun

tidak dipergoewakan sebagai sumber.

Lokasi : 14/12/2020

Mengetahui



LAMPIRAN IV

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang tertera dengan identitas di

Nama: U. Husni (17/07/2000)

Jl. Y. Husni (17/07/2000)

No. Telp. 0812-3456-7890

Demikian surat ini dibuat sebagai tanda persetujuan saya atas penelitian yang

bertajuk UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN Universitas Muhammadiyah Makassar

di lingkungan UPT Perustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar

nama Nurdin

NIP. 8171011

jabat. Manajer (17/07/2000) (17/07/2000) (17/07/2000)

di lingkungan UPT Perustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar

tanggal 17/07/2000

Saya yang tertera dengan identitas di

nama Nurdin

NIP. 8171011

jabat. Manajer (17/07/2000) (17/07/2000) (17/07/2000)

di lingkungan UPT Perustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar

tanggal 17/07/2000

Makassar 2020

Mengetahui

(Handwritten signature)

LAMPIRAN V

FORMAT PENGUMPULAN DATA

No. Reg : -
Tgl. MRS : -
Tgl persalinan : 24 Juli 2020
Tgl. Pengkajian : 10 Agustus 2020
Nama pengkaji : AURIL SANRIZA

pukul : -
pukul : 06.30 WITA
pukul : 16.30 - 17.30 WITA

A. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny P^a / Tn^a H^a
Umur : 20 tahun / 24 tahun
Nikah/lamarnya : 1 kali / 10 bulan
Suku : Luwuk / Luwuk
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Honorer
Alamat : Jl. Cakalang Macahas no. 26 Jal. Mantas Kec. Tombong Pannau
No Hp : 0856 5678 5678

B. Data Biologis/Fisiologis

1. Keluhan Utama

- Riwayat keluhan
- Keluhan Menyerta

C. Riwayat kesehatan

1. Riwayat kesehatan yang lalu

a. Riwayat penyakit infeksi

Typoid
Kemih

Infeksi Saluran

Gastritis

Hepatitis B

Lainnya

b. Riwayat Penyakit Degeneratif

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

Lainnya

2. Riwayat kesehatan sekarang

a. Riwayat penyakit infeksi

Typoid

Infeksi Saluran

Kemih

Gastritis

Hepatitis B

Lainnya

b. Riwayat Penyakit Degeneratif

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

Lainnya

c. Penyakit Menular Seksual

HIV/AIDS

Sifilis

Hepatitis B

Lainnya

C. Riwayat Kesehatan Keluarga

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

Lainnya

D. Riwayat Kesehatan Reproduksi

1. Riwayat menstruasi

1. Menarche : 14 tahun
2. Siklus : 28-30 hari
3. Durasi : 5-7 hari
4. Keluhan : tidak ada.

2. Riwayat penyakit Ginekologi

- kista mioma
 Lainnya

3. Riwayat Obstetri

1. P.I. A.O
2. HPHT : 28 oktober 2019
3. TP : 01 Agustus 2020
4. Pemeriksaan Abdomen : (TFU, KONTRAKSI) -
5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan					Nifas		
Tahun	UK	Kompaksi	Persalinan	SG	PBI	JK	Kompaksi	pemeriksaan hari	menyusui	kompaksi
-	-	-	-	-	-	-	-	5/11/2020	<input checked="" type="checkbox"/>	-

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang sekarang

a. Kehamilan

1. Ukur Berat Badan (KESIMPULAN ATAU YG TERAKHIR SBLM HAMIL) 48 kg.

2. Ukur Tinggi Badan (155 cm)
 3. Ukur Tekanan Darah (KESIMPULAN) (110/90 mmHg).
 4. Ukur Tinggi Fundus Uteri dan palpasi abdomen (SESUAI ATAU TDK) (-)
 5. Pemberian Tablet Fe Sebanyak 90 Tablet Selama Kehamilan(TANYAKAN) (80 tablet)
 6. Pemberian Imunisasi TT(KESIMPULAN) (Fali)
 7. Pemeriksaan HB (TERAKHIR PERSALINAN SBLM ANAK LAHIR) (-)
 8. Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Lab)
 9. Pemeriksaan Protein Urine
 10. Pemeriksaan Urine Reduksi
 11. Perawatan Payudara
 12. Senam Hamil
 13. Pemberian Obat Malaria
 14. Temu Wicara/Konseling (konseling apa saja yang dianjurkan)
- 1) Riwayat persalinan sekarang
- a) P₁A₀
 - b) Tanggal persalinan : 24 Juli 2000 .
 - c) Jenis persalinan : Normal
 - d) Lamanya kala I : ± 12 Jam
Lamanya Kala II : ± 10 menit
Lamanya Kala III : ± 10 menit
 - Komplikasi : -
 - e) Robekan jalan lahir (derajat robekan perineum dasar panggul, kitoris)
 - f) IMD : tidak dilakukan.

1. Dilakukan IMD :

YA TIDAK

- a. Lamanya IMD :
- b. Menit ke berapa IMD Berhasil :
- c. RawatGabung *ya* .

E. Riwayat KB

1. Pernah menggunakan alat/obat kontrasepsi (*tidak pernah*)
2. Kapan Penggunaan terakhir alat /obat kontrasepsi
3. Jenis alat/obat kontrasepsi yang digunakan

F. Riwayat Sosial dan Ekonomi

1. lingkungan keluarga *baik*
2. apakah ada keluarga yang merokok
- ya tidak
3. Siapa pembuat keputusan dalam keluarga *Suami*
4. Jumlah keluarga di rumah yang membantu *3 orang*

Riwayat Psikologis

1. Bounding Attachment

YA TIDAK

- a. Kontak kulit
- b. Suara ibu
- c. Kontak mata
- d. Bau ibu

H. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

1. Kebiasaan mengonsumsi alkohol : -
2. Kebiasaan merokok : -
3. Jamu yang dikonsumsi : -
4. Nutrisi

a. Kebiasaan

Makan : 3-4x/hari

Minum : 8 gelas/hari

b. Post partum

Makan : 3-4x/hari

Minum : 8-10 gelas/hari

1. Istirahat

a. Kebiasaan

Siang : ± 8 jam

Malam : ± 8 jam

c. Post partum

Siang : ± 2 jam

Malam : ± 8 jam

2. Personal Hygiene

a. Kebiasaan

a) Mandi : 2x/hari

b) Keramas : 3x/minggu

c) Ganti pakaian : 2x/hari

d) Sikat gigi : 2x/hari

b. Post partum : tidak ada perubahan .

3. Eliminasi

a. Kebiasaan

BAB : 2x/hari

BAK : 4-5 x/hari .

b. Post partum

BAB : 2x/hari

BAK (2 jam pertama) : 5-7 x/hari .

1. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

baik

2. Kesadaran

Compos mentis

3. Tanda-tanda vital

TD: 120/80 mmHg P: 80 x/mn
NI: 82 x/mn SB: 36,7 °C

4. BB

55 kg .

5. TB

155 cm .

6. Kepala

Inspeksi

bersih, tidak ada ketombe .

Palpasi

tidak ada nyeri tekan dan bengkak .

7. Wajah

Inspeksi

Simetris kanan, tidak ada edema, tidak ada

Palpasi

tidak ada nyeri tekan .

8. Mata

Inspeksi

simetris kanan tidak ada secret .

Palpasi

Konjungtiva merah muda, sklera putih.

9. Hidung

Inspeksi

: Simetris bila, tidak ada secret.

Palpasi

: tidak ada polip dan sinus.

10. Mulut dan gigi

Inspeksi

: Gigi lengkap, tidak ada karies pada gigi.

11. Telinga

Inspeksi

: Simetris ketika, tidak ada secret.

12. Leher

Inspeksi

: tidak ada edema.

Palpasi

: tidak ada pembesaran vena jugularis dan limfe serta tiroid.

13. Payudara

Inspeksi

: simetris ketika, hiperpigmentasi pada areola, puting terbenak, tidak ada edema.

Palpasi

: ASI banyak, tidak ada nyeri tekan.

14. Genitalia

Inspeksi

: tidak ada ulcers dan edema.

Palpasi

: tidak ada nyeri tekan.

15. Ekstremitas

16. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Hb

: Simetris ketika, tidak ada ulcers, puting terbenak, tidak ada ulcers, tidak ada ulcers.
Periksakan: Refleks patella (+) ketika, tidak ada tanda-tanda.

luka jahitan nampak kering, lochea berwarna kekuningan (Lochea alba) tidak ada pembesaran kelenjar bartholini

j) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada idema pada saat ditekan, tidak ada tanda hooman kiri dan kanan

k) Obat-obatan

Obat : Tablet Fe 1x1

Tidak terdapat perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan dan penulis sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan masa nifas pada kunjungan II bertanggung normal dan ibu memperhatikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.

Berdasarkan teori 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 sudah haid.

(Muliati, E., dkk., 2015).

b. Kunjungan III pada tanggal 22 Agustus 2020

Data subjektif :

1. Ibu belum melakukan hubungan seksual.
2. Ibu menggunakan Metode KB MAL dengan memberikan ASI tanpa makanan tambahan
3. Ibu telah melakukan peram nifas
4. Ibu mengatakan belum haid

Data Objektif

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

TD : 110/80 mmHg

S : 36,7°C

N : 82 x/m

P : 20 x/m

4. Ekspresi wajah ibu cerna, tidak ada oedema pada wajah
5. Kongjutiva merah muda, sclera putih
6. Tampak pengeluaran ASI lancer
7. TFU tidak teraba
8. Tampak pengeluaran lochea alba (berwarna putih)

9. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflex patella kiri dan kanan (+)

Tidak terdapat perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan dari penulis sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan masa nifas pada kunjungan III benangsung normal dan ibu memperhatikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.

2. Langkah II. Merumuskan Diagnosa / Masalah Aktual

Bersadarkan teori yang ada masalah dirumuskan bila ditemukan kesenjangan yang terjadi pada respon ibu. Masalah ini terjadi belum termasuk dalam rumusan diagnosis yang ada, tetapi masalah tersebut membutuhkan penanganan bidan, maka masalah dirumuskan setelah diagnose. Permasalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, diujang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Siti walyani Elisabeth, 2017)

Diagnosa : Post partum Hari ke enam belas

1. Post partum hari ke enam belas

Data subjektif (DS)

- a. Ibu melahirkan tanggal 24 Juli 2020, pukul : 06.10 wita

Data Objektif (DO)

- b. Tanggal pengkajian : 10 Agustus 2020
c. TFU tidak teraba

- d. Pengeluaran ASI lancar
- e. Pengeluaran Lochia Alba

Pasca partus- post natal, atau puerperium mulai sejak satu jam setelah plasenta lahir sampai dan berakhir minggu ke-6 atau berlangsung selama 42 hari (WHO,2001)

Kecepatan involusi terjadi penurunan bertahap sebesar 1 cm/hari, dihari pertama, uteri berada 12 cm diatas simfisis pubis (Kebidanan Oxford,2012 hal 425)

Kedadaan payudara pada nifas sama dengan keadaan saat kehamilan. Pada waktu ini payudara belum mengandung susu, melainkan kolostrum yang dapat dikeluarkan dengan memijat puting susu (Obstetri Fisiologi, Fakultas Kedokteran UNPAD,2018,hal 189)

Pada bagian pertama masa nifas, biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lochia. Lochia tidak lain adalah secret luka yang berasal dari luka dalam rahim, terutama luka bekas implantasi plasenta. sifat lochia berubah seperti secret luka, berubah menurut tingkat penyembuhan luka. Pada 2 hari pertama, lochia berupa darah dan disebut lochia rubra, setelah hari 3-4, lochia merupakan darah yang encer yang disebut lochia serosa, dan pada hari ke 10 dan seterusnya menjadi cairan atau kekuning-kuningan yang disebut lochia alba (UNPAD,2018 hal : 191)

3. Langkah III. Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial

Berdasarkan teori yang ada langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dan kondisi yang ada

Pada kasus Ny "P" berdasarkan pengkajian data diagnosa yang dapat di tegakkan sebagai berikut, tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari. Pada tanggal 10 Agustus 2020 jam 18.50 wita Postpartum hari ke-15 dan tanggal 22 Agustus 2020 Postpartum hari ke-26 berlangsung normal tidak ada data yang menunjang.

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.

Pada kasus Ny "P" berdasarkan pengkajian tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari, dilakukan kunjungan ke II 10 Agustus 2020. Pada kasus ini tidak ada data yang menunjang perlunya 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

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling atau merujuk klien. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak. (Varney, 2014) Adapun tujuan yang akan dicapai dalam menerapkan asuhan kebidanan pada Ny "P" dengan tujuan Masa Nifas berjalan normal, tidak terjadi infeksi pada luka perineum, tidak terjadi infeksi pada endometrium.

Kriteria yang harus dicapai dalam kasus ini adalah keadaan umum ibu baik, kesadaraan komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 90/60 - 120/90 mmHg, nadi 60 - 100 x/menit, suhu 36,5 - 37,5°, pernapasan 18 - 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, Asi

lancar, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti, kemerahan, bengkak, panas, bemanah dan berbau busuk.

Perilaku yang diharapkan pada ibu nifas dalam menjaga kesehatannya pasca bersalin adalah healthy life style, faktor gizi, nutrisi, istirahat, olahraga nifas, dan pencegahan penularan covid-19 akan mempengaruhi kondisi kesehatan ibu saat nifas. Bagi ibu nifas yang ingin menyusui tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus covid 19 ke bayi dapat dilakukan dengan cara: Mencuci tangan saat memegang bayi, menggunakan pompa payudara atau botol jika ibu tidak memberikan ASI sepenuhnya, Ibu mesti menggunakan masker saat menyusui dan mengurangi kontak fisik dengan orang luar atau tamu. (Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, 2020)

Perencanaan tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari, Kunjungan II dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2020 pada Ny "P" dimana rencana asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien yaitu

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik TFU sesuai dengan hari post partum dan TTV normal,
- 2) Anjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan

- 3) anjurkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi menu seimbang cukup karbohidrat, protein, vitamin, mineral (nasi, ikan, sayur-sayuran dan buah-buahan)
- 4) anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada alat genitalia dan payudara
- 5) anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, terutama pada malam hari anjurkan ibu tidur selagi bayinya tidur
- 6) anjurkan untuk ibu tetap merawat bayinya yaitu memandikan tiap pagi, memperhatikan tempat tidur, selimut dan pakaian bayi, ganti bila basah atau kotor serta
- 7) imunisasi bayinya dengan lengkap
- 8) mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain
- 9) jelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti demam, rasa sakit atau tidak nyaman pada abdominal, bengkak pada payudara, merah dan panas, pengeluaran darah berbau, beritahu
- 10) Rencanakan untuk menggunakan KB metode MAL dengan menyusui selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.

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.

Penilaian keadaan umum perlu dilakukan untuk mengetahui apakah kondisi ibu dalam keadaan normal dengan memeriksa kesadaran, tanda-tanda vital dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, periksa tanda-tanda infeksi untuk mengetahui apakah masa nifas berjalan normal atau tidak, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi agar dapat mempercepat pemulihan masa nifas dan membantu memperlancar produksi ASI, menganjurkan ibu istirahat yang cukup agar dapat mengurangi kelelahan setelah menghadapi persalinan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemem agar mempercepat pemulihan involusi uterus dan bayinya juga mendapatkan makanan yang cukup, mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihannya agar ibu terhindar dari infeksi sehingga masa nifas berjalan dengan baik dan normal, menjelaskan penyebab nyeri pada ibu agar ibu mengetahui penyebab nyerinya sehingga ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya dan ibu tidak merasa cemas sehingga masa nifas berjalan dengan baik, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini sehingga mempercepat pemulihan involusi, mengajarkan ibu teknik relaksasi.

Perilaku yang diharapkan pada ibu nifas dalam menjaga kesehatannya pasca bersalin adalah healthy life style, faktor gizi, nutrisi, istirahat, olahraga nifas, dan pencegahan penularan covid-19 akan mempengaruhi kondisi kesehatan ibu saat nifas. Bagi ibu nifas yang ingin menyusui, tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus covid 19 ke bayi dapat dilakukan dengan cara: Mencuci tangan saat memegang bayi, menggunakan pompa payudara atau botol jika ibu tidak memberikan ASI sepenuhnya, Ibu mesti menggunakan masker saat menyusui, dan mengurangi kontak fisik dengan orang luar atau tamu. (Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan 2020)

Diagnosa yang dapat ditegakkan tindakan asuhan yang tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari. Tindakan asuhan yang diberikan pada Ny 'P' Kunjungan II tanggal 10 Agustus 2020 pada jam 16.50 - 17.40 wita yakni membentahu 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 tetap makan-makanan yang bergizi menu seimbang cukup karbohidrat, protein, vitamin, mineral (nasi, ikan, sayur-sayuran dan buah-buahan), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada alat genitalia dan payudara, 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 serta imunisasi bayinya dengan lengkap, mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti demam, rasa sakit atau tidak nyaman pada abdominal, bengkak pada payudara, merah dan panas, pengeluaran darah berbau, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Agustus 2020.

7. Langkah VII. Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan

Adapun evaluasi yang dimaksud untuk memperoleh nilai dan 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 "P" Diagnosa yang dapat ditegakkan pada kunjungan awal tindakan asuhan yang tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari.

Pada kunjungan II masa nifas berlangsung normal ditandai dengan keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik normal, ibu tidak

merasakan nyeri perut bagian bawah, luka jahitan sudah kering, pengeluaran lochea sesuai harinya yaitu lochea alba, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba dan ibu memperhatikan protokol kesehatan dalam mencegah penularan covid-19.

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 assessment, P adalah planning.

a. Data subjektif (S)

Berdasarkan teori data dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien. Bagian penting dari anamnesa adalah data subjektif pasien (ibu nifas yang meliputi: biodata/ identitas pasien dan suami pasien, keluhan utama, riwayat reproduksi, riwayat obstetric (riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu), riwayat kesehatan yang sekarang dan lalu, riwayat KB, pola kebiasaan, (pola makan dan minum), pola eliminasi, pola aktifitas dan istirahat, personal hygiene) pemeriksaan fisik ,

pemeriksaan penunjang dan data pengetahuan, psikososial, spiritual, budan dan psikologi (Siwi walyani Elisabeth, 2017).

Hasil yang diperoleh tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari. Kunjungan II (KF II) hari ke- 4 s/d 28 hari pasca salin sebagai berikut

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 5) Kondisi payudara
- 6) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu.
- 7) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

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 sudah haid.

(Muliati, E., dkk., 2015).

Hasil anamnesa yang didapatkan pada Ny"P" adalah sebagai berikut:

- 1) Kunjungan II pada tanggal 10 Agustus 2020
Data Subyektif
 - a) Melahirkan pada tanggal 24 Juli 2020 pukul 06.10 WITA di Puskesmas Kampung baru
 - b) Post partum hari ke-enam belas
 - c) tidak ada keluhan yang serius
 - d) ASI nya sudah lancar dan ibu berencana memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 - e) Ada pengeluaran berwarna putih kekuningan dari jalan lahir
 - f) Memiliki bekas luka jahitan
 - g) Bahagia dengan kelahirannya
 - h) Sudah dapat berjalan-jalan di lingkungan rumahnya
 - i) Bekas luka jahitan dan kemaluannya sudah tidak sakit
 - j) Keadaan bayinya baik dan kuat menyusui
 - k) Ibu belum berhubungan seksual dengan suaminya .

- l) Berencana menggunakan metode KB alami dengan Menyusui ASI Eksklusif
- m) Imunisasi bayi telah diberikan HB0
- n) Ibu memakai masker dan mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya

2) Kunjungan III Tanggal 22 Agustus 2020

- a) Ibu belum melakukan hubungan seksual
- b) Ibu menggunakan Metode KB MAL dengan memberikan ASI tanpa makanan tambahan
- c) Ibu telah melakukan senam nafas
- d) Ibu mengatakan belum haid

Tidak terdapat perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan dari penulis sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan masa nifas pada kunjungan III berlangsung normal dan ibu memperhatikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.

b. Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang/ laboratorium, untuk mendukung asuhan pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan Aukultasi. Adapun asuhan Kunjungan II (KF II) hari ke- 4 s/d 28 hari pasca salin

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit
- 5) Kondisi payudara
- 6) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu
- 7) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

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 sudah haid

(Muliati, E., dkk., 2015).

Hasil yang didapatkan Pada Ny *P dengan melakukan Pemeriksaan Fisik adalah sebagai berikut

1) Kunjungan II Tanggal 10 Agustus 2020

Data Objektif :

a) Keadaan umum baik

b) Kesadaran compos mentis

c) TTV :

a. TD 120/70 mmHg

b. N 82 x/m

c. SB 36,5°C

d. P 20 x/m

d) Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, tidak ada katombe

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan benjolan

e) Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada edema,

tidak ada secret pada hidung, gigi lengkap, telinga simetris

kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada hidung

f) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, vena

jugularis, dan tidak ada kelenjar limfe

g) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada areola, puting susu terbentuk, tidak ada pembengkakan

Palpasi : ASI banyak, tidak ada nyeri tekan

h) Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas operasi

Palpasi : TFU tidak teraba dan tidak ada nyeri tekan

i) Genitalia dan Anus

Inspeksi : tidak ada edema pada genitalia, tidak ada varises pada genitalia, terdapat bekas luka jahitan nampak kering, lochea berwarna kekuningan (Lochea alba) tidak ada pembesaran kelenjar bertholini

j) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada edema pada saat ditekan, tidak ada tanda nooman kiri dan kanan

k) Obat-obatan

Obat : Tablet Fe 1x1

Tidak terdapat perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan dari penulis sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan masa nifas pada kunjungan II berlangsung normal dan ibu memperhatikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.

2) Kunjungan III tanggal 22 Agustus 2020

Data objektif:

1. Keadaan umum ibu baik

2. Kesadaran composmentis

3. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

S : 36,7°C

N : 82 x/m

F : 20 x/m

4. Ekspresi wajah ibu cerna, tidak ada oedema pada wajah

5. Konglutiva merah muda, sclera putih

6. Tampak pengeluaran ASI lancar

7. TFU tidak teraba

8. Tampak pengeluaran lochea alba (berwarna putih)

9. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflex patella kiri dan kanan (+)

Tidak terdapat perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan dan penulis sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan masa nifas pada kunjungan III berlangsung normal dan ibu memperhatikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19

7) **Assesment (A)**

Berdasarkan teori yang ada masalah dirumuskan bila ditemukan kesenjangan yang terjadi pada respon ibu. Masalah ini terjadi belum termasuk dalam rumusan diagnosis yang ada, tetapi masalah tersebut membutuhkan penanganan bidan, maka masalah dirumuskan setelah diagnose. Permasalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Siti walyani Elisabeth, 2017)

Berdasarkan pengkajian data diagnosa yang dapat dilakukan sebagai berikut : tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari. Pada Kunjungan II tanggal 10 Agustus 2020 jam 16.50 wita Postpartum hari ke-16 Pada tanggal 22 Agustus 2020 jam 16.30 wita Postpartum hari ke-29 tidak ada data yang menunjang yang mendukung masalah potensial dan dilakukan konsultasi, kolaborasi dan rujukan.

8) **Planning (P)**

Berdasarkan teori merupakan tindak lanjut dan perencanaan asuhan. Penilaian keadaan umum perlu dilakukan untuk mengetahui apakah kondisi ibu dalam keadaan normal dengan memeriksa kesadaran, tanda-tanda vital dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, periksa tanda-tanda infeksi untuk mengetahui apakah masa nifas berjalan normal atau tidak.

menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi agar dapat mempercepat pemulihan masa nifas dan membantu memper lancar produksi ASI, menganjurkan ibu istirahat yang cukup agar dapat mengurangi kelelahan setelah menghadapi persalinan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemmen agar mempercepat pemulihan involusio uterus dan bayinya juga mendapatkan makanan yang cukup, mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihannya agar ibu terhindar dari infeksi sehingga masa nifas berjalan dengan baik dan normal, menjelaskan penyebab nyeri pada ibu agar ibu mengetahui penyebab nyerinya sehingga ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya dan ibu tidak merasa cemas sehingga masa nifas berjalan dengan baik, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini sehingga mempercepat pemulihan involusi, mengajarkan ibu teknik relaksasi.

Perilaku yang diharapkan pada ibu nifas dalam menjaga kesehatannya pasca bersalin adalah healthy life style, faktor gizi, nutrisi, istirahat, olahraga nifas, dari pencegahan penularan covid-19 akan mempengaruhi kondisi kesehatan ibu saat nifas. Bagi ibu nifas yang ingin menyusui, tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus covid 19 ke bayi dapat dilakukan dengan cara: Mencuci tangan saat memegang bayi, menggunakan pompa payudara atau botol

Jika ibu tidak memberikan ASI sepenuhnya, ibu mesti menggunakan masker saat menyusui, dan mengurangi kontak fisik dengan orang luar atau tamu. (Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, 2020)

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada kunjungan awal tindakan asuhan yang tidak dilakukan kunjungan I dikarenakan ibu telah melewati masa nifas 1-3 hari.

Pada kasus Ny "P" tindakan asuhan yang diberikan pada tanggal 10 Agustus 2020 pada jam 16.50 - 17.40 yaitu 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 tetap makan makanan yang bergizi menu seimbang cukup karbohidrat, protein, vitamin, mineral (nasi, ikan, sayur-sayuran dan buah-buahan), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada alat genitalia dan payudara, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, terutama pada malam hari anjurkan ibu tidur selagi bayinya tidur, mnganjurkan untuk ibu tetap merawat bayinya yaitu memandikan tiap pagi, memperhatikan tempat tidur, selimut dan pakaian bayi, ganti bila basah atau kotor serta imunisasi bayinya dengan lengkap, menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti demam, rasa

sakit atau tidak nyaman pada abdominal, bengkak pada payudara, merah dan panas, pengeluaran darah berbau, mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Agustus 2020.

Tindakan asuhan yang diberikan pada tanggal 22 Agustus 2020 pada jam 16.30-17.40 wita 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 ke dalam vagina, mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal yaitu sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan sebagai KB alami yaitu MAM, 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 terlentang 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, mengajarkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi menu

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. Mengkaji dan menganalisis identifikasi data dasar pada Ny "P" yaitu tanggal partus 24 Juli 2020 jam 08.30 wita, tanggal pengkajian 10 agustus 2020. Ibu mengatakan mulai timbul dirasakan setelah persalinan, pengeluaran asi lancar, nyeri luka bekas rampak hasil pemeriksaan fisik ASI (+), TFU tidak teraba, tampak pengeluaran lochea alba, keadaan bayi kuat menyusu dan baik. Ibu telah merasa bahagia dapat bertanggung jawab menjadi ibu.

dilakukan berdasarkan data dasar subjektif dan objektif selama 3 kali yaitu KF I tidak dilakukan, KF II pada tanggal 10 Agustus 2020, KF III pada tanggal 22 Agustus 2020.

B. Saran

A. Untuk Pemerintah

Menyiapkan sarana dan prasana dalam hal ini APD yang sangat dibutuhkan bagi petugas kesehatan di lapangan dalam upaya untuk mencegah penularan Covid-19.

B. Untuk Petugas

Memberikan Health Education kepada pasien dalam hal ini bidan memberikan asuhan kepada ibu nifas agar dapat mencegah penularan Covid-19 dengan menerapkan protokol kesehatan untuk masyarakat agar lebih berhati-hati dan menjaga diri untuk keamaan bersama baik ibu maupun bayinya.

C. Untuk Masyarakat

Agar tetap menerapkan protokol kesehatan dengan kebiasaan mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, dan meningkatkan imun dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, olahraga yang cukup, dan istirahat yang teratur serta menjemur dipagi hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran Al-Baqarah/2: 286
- Asih, Yusari, Hj Risnaeni. 2016. *Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui*. 01. Jakarta Timur: CV Trans info Media
- Astutik Reni Yuli. *Asuhan kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media 2015
- Hamdani Muhammad. *Pendidikan agama islam "islam dalam kebidanan"*. Jakarta: CV. Trans info Media: 2012
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada masa Nifas "Puerperium care"*
- Maritalla, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada masa Nifas 30-37*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Maryukani Asih. 2009. *Asuhan pada ibu dalam masa nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans info Medika
- Nur, A. Fehira & Rahman abd & Kurniawan Herman. 2019. *faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di rumah sakit umum (RSU) anutapura Palu*. Vol 5 No 1. Januari 2019
- Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial, Kementerian Kesehatan, 2010.
- Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi ibu dan Bayi baru lahir, Kementerian Kesehatan, 2019
- Saleha, siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa nifas 30-37*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Saifuddin, Abdul dan, Radimbadi Trijetno, dkk. 2016. *ilmu kebidanan* 524-526. Jakarta: PT. Gina Pustaka
- Suhemi, Widyasih Hesty, dkk. 2009. *Perawatan Masa nifas 1-3 & 102-118* Yogyakarta Citramaya
- Sukami K, Icesmi ZH, Margareth. 2013. *Kehamilan, persalinan, Dan nifas* 315-328. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wahyuni, Ely Dwi. 2018. *Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui*. 189
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2017. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Wahyuni, Islah. "Perilaku Perawatan Luka Perinium, Pola Hidup Sehat dan Kondisi Kesehatan Ibu Post Partum Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekaiongan* 7.2 (2020): 65-77.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL FISILOGI PADA NY "P" POST PARTUM HARI KE ENAM BELAS DI JL. CAKALANG MAHAS KEL. TOMBANG PERMAI KEC. LUWUK KAB. BANGGAI TANGGAL 10 AGUSTUS 2020

Tanggal partus : 24 Juli 2020 Pukul : 06.10 WITA
Tanggal pengkajian : 10 Agustus 2020 Pukul : 16.50-17.30 WITA
Nama Pengkaji : Auril sanriza

LANGKAH 1 : IDENTIFIKASI DATA DASAR

1. Identitas istri/suami

Nama : Ny "P" / Tn. "H"
Umur : 20 tahun / 24 tahun
Nikah : 1 kali / ± 10 bulan
Suku : Luwuk / Luwuk
Agama : islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Honorer

Alamat : Jl. Cakalang Maahas No 26 Kel. Maahas, Kec.
Tombang Permai, Kabupaten Luwuk, Banggai,
Sulawesi tengah

2. Data biologis

- a. Melahirkan pada tanggal 24 Juli 2020 pukul : 06.10 WITA di Puskesmas Kampung baru
- b. Post partum nan ka-er-ahm balas
- c. tidak ada keluhan yang serius
- d. ASI nya sudah lancar dan ibu berencana memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- e. Ada pengeluaran berwarna putih kekuningan dari jalan lahir
- f. Memiliki bekas luka jahitan
- g. Bahagia dengan ketahirannya
- h. Sudah dapat berjalan-jalan di lingkungan rumahnya
- i. Bekas luka jahitan dan kemaluannya sudah tidak sakit
- j. Keadaan bayinya baik dan kuat menyusu
- k. Ibu belum bertubungan seksual dengan suaminya
- l. Berencana menggunakan metode KB alami dengan Menyusui ASI Eksklusif
- m. Imunisasi bayi telah diberikan HB0

3. Riwayat Kesehatan yang lalu

- a. Ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, DI
- b. Ibu tidak ada riwayat ketergantungan obat-obatan

- c. Ibu tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan dan makanan
- d. Ibu tidak ada riwayat operasi
- e. Ibu tidak ada riwayat dirawat RS
4. Riwayat kesehatan Keluarga
- a. Keluarga ibu tidak ada penyakit jantung, hipertensi, DM, dll
- b. Keluarga ibu tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun
5. Riwayat Reproduksi
- a. Riwayat Haid
- 1) Menarche : 14 tahun
 - 2) Siklus : 28-30 hari
 - 3) Durasi : 5-7 hari
 - 4) Disminomea : tidak ada
- b. Riwayat Obstetri

No	Tahun	Tempat	umur	Jenis persalinan	pendolong	peryulit	JK	Komplikasi
1	2019	PKM	16 hari	Normal	Bidan		perempuan	-

- c. Riwayat Ginekologi
- 1) Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti mioma, kanker kandungan, infeksi virus, dll
 - 2) Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual
- d. Riwayat KB
- Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

6. Riwayat ANC

- a. HPHT ibu tanggal 25 Oktober 2019,
- b. Tafsiran partus 01 Agustus 2020
- c. Selama kehamilan berjalan dengan baik
- d. ANC sebanyak 4x dipuskesmas
- e. Ibu telah melakukan imunisasi TT sebanyak 2 kali
 - 1) TT1 pada tanggal 10 November 2019
 - 2) TT2 pada tanggal 10 Februari 2020
- f. Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat dan perdarahan pada saat hamil
- g. BB Hamil : 60.4 Kg

7. Riwayat persalinan sekarang

- a. Kala I
Ibu masuk PKM tanggal 24 Juli 2020, pukul : 01.00, dengan pembukaan 2 cm kepala janin berada diHodge IV
- b. Kala II
Ibu melahirkan tanggal 24 Juli 2020, pukul :06.10 wita lama kala II \pm 10 menit, Bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan , BBL : 2500 gr, PBL : 48 cm, Warna kulit kemerahan, Apgar score 8/10
- c. Kala III
Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap. Lama kala III \pm 10 menit setelah bayi lahir, pemberian oksitosin 10 IU IM diberikan

pada waktu 1 menit sesudah persalinan. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali, perdarahan \pm 100cc, dilakukan IMD

d. Kala IV

Kontraksi uterus ibu baik, TFU setinggi pusat, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV: TD : 110/80mmHg, N : 76 x/m, P : 20x/m, SB : 36°C, Robekan perineum tingkat 1 dan dilakukan Hecting perineum tingkat 1

8. Riwayat Psikososial, ekonomi, dan spiritual

Ibu, suami, dan keluarga bahagia dengan kelahirannya bayi, suami merupakan pengambil keputusan dalam keluarga ibu dan keluarga selalu sholat dan berdoa, biaya persalinan ditanggung oleh BPJS

9. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

a. Nutrisi/cairan

1) Makan

a) Kebiasaan

Jenis makanan : Nasi, ikan, sayur, dan ayam

Banyak : 1 piring nasi +lauk pauk

Frekuensi : 3-4 kali sehari

2) Setelah partus

Jenis makanan : Nasi dan ayam

Banyak : 1 piring nasi +lauk pauk

Frekuensi : 4-5 kali sehari

b. Eliminasi

1) BAB

a) Kebiasaan

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Warna : kuning

Konsistensi : padat

b) Setelah partus

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Warna : kuning

Konsistensi : padat

2) BAK

a) Kebiasaan

Frekuensi : 5 kali/hari

Warna : kuning

Bau : Amoniak

b) Setelah partus

Frekuensi : 5 kali/hari

Warna : Kuning

Bau : Amoniak

c. Pola Istirahat

1) Kebiasaan

a) Siang : \pm 3 jamb) Malam : \pm 8 jam

2) Setelah partus

- a) Siang : 2-3 jam
- b) Malam : ± 6-7 jam

d. Personal Hygiene

1) Kebiasaan

- a) Mandi : 2 x/hari
- b) Gosok gigi : 2 x/hari
- c) Keramas : 3 x/sabtu
- d) Ganti pakaian : 2 x/hari

2) Setelah partus

- a) Mandi : 2x/hari
- b) Gosok gigi : 2x/hari
- c) Keramas : 3 x/sabtu
- d) Ganti Pakaian : 2 x/hari

10. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum ibu baik
- 2) Kesadaran ibu composmentis
- 3) TB : 155 cm
- 4) BB sekarang : 56 kg

b. Pemeriksaan TTV

- 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg

2) Nadi : 82x/m

3) Pernafasan : 20 x/m

4) Suhu badan : 36,7°C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan benjolan

2) Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada secret pada hidung, gigi lengkap, telinga simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada hidung

3) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis, dan tidak ada kelenjar limfe

4) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada areola, puting susu terbentuk, tidak ada pembengkakan

- Palpasi : kolostrum dan ASI banyak, tidak ada nyeri tekan
- 5) Abdomen
- Inspeksi : tidak ada bekas operasi
- Palpasi : TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan
- 6) Genitalia dan Anus
- Inspeksi : tidak ada udema pada genitalia, tidak ada varises pada genitalia, terdapat bekas luka jahitan nampak kering, lochea berwarna kekuningan (Lochea alba) tidak ada pembesaran kelenjar bartholini
- 7) Ekstremitas
- Inspeksi : Simetris kiri dan kanan
- Palpasi : tidak ada udema pada saat ditekan, tidak ada tanda homan kiri dan kanan
- 8) Obat-obatan
- Obat : Tablet Fe 1x1

LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

Diagnosa : Post partum Hari ke enam belas

1. Post partum hari ke enam belas

Data subjektif (DS)

- a. Ibu melahirkan tanggal 24 Juli 2020, pukul : 06.10 wita

Data Objektif (DO)

- a. Tanggal pengkajian : 10 Agustus 2020
 b. TFU tidak teraba
 c. Pengeluaran ASI lancar
 d. Pengeluaran Lochia Alba

Analisa dan Interpretasi data

- a. Ibu melahirkan pada tanggal 24 Juli 2020 pukul 06-10 WITA maka ibu berada pada post partum hari pertama
- b. Pasca partus, post natal, atau puerperium mulai sejak satu jam setelah plasenta lahir sampai dan berakhir minggu ke-6 atau berlangsung selama 42 hari (WHO,2001)
- c. Kecepatan involusi terjadi penununan bertahap sebesar 1 cm/hari, dihari pertama, uteri berada 12 cm diatas simfisis pubis (Kebidanan Oxford,2012,hal 425)
- d. Keadaan payudara pada nifas sama dengan keadaan saat kehamilan. Pada waktu ini payudara belum mengandung susu, melainkan kolostrum yang dapat dikeluarkan dengan memijat puting susu (Obstetri Fisiologi, Fakultas Kedokteran UNPAD,2018,hal 189)
- e. Pada bagian pertama masa nifas, biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lochia. Lochia tidak lain adalah secret luka.

yang berasal dari luka dalam rahim, terutama luka bekas implantasi plasenta. Sifat lochia berubah seperti secret luka, berubah menurut tingkat penyembuhan luka. Pada 2 hari pertama, lochia berupa darah dan disebut lochia rubra, setelah hari 3-4, lochia merupakan darah yang encer yang disebut lochia serosa, dan pada hari ke-10 dan seterusnya menjadi cairan atau kekuning-kuningan yang disebut lochia alba (UNPAD, 2018 hal. 191).

LANGKAH III : IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH IV : TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI / KONSULTASI /

RUJUKAN

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH V : RENCANA TINDAKAN/ INTERVENSI

Diagnosa : P1A0 Post partum hari ke enam belas.

Tujuan : Post partum hari ke enam belas dan seterusnya berlangsung normal

Kriteria :

1. Keadaan Umum Ibu Baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal :
 - a. Tekanan darah :
 - 1) Sistol : 100-130 mmHg

- 2) Diastol : 70-90 mmHg
 - b. Nadi : 60-90 kali/menit
 - c. Suhu badan : 36,5°C-27,5°C
 - d. Pernafasan : 16-24 kali/menit
3. Pengeluaran lochia alba
4. Proses laktasi berlangsung normal
 - a. Bayi menyusu dengan baik
 - b. Pengeluaran ASI lancar
5. Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti Demam, Merah, Bengkak, Bernanah
6. Psikologis ibu baik
7. Mempertahankan protokol kesehatan pencegahan Covid-19

Rencana Asuhan

Tanggal : 10 Agustus 2020

Pukul : 17.20 Wita

1. Anjurkan serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan perineum:

Rasional : Ibu dibantahu untuk membersihkan vulva dari depan ke belakang dari vulva ke arah anus.

2. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (On demand)

Rasional : Menyusui dapat merangsang proses pembedakan dan pengeluaran ASI serta membantu proses involusio uteri.

3. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : menyusui dengan benar cara yang baik dan benar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu maupun bayi sehingga dengan teknik menyusui yang benar hidung bayi tidak tertutupi oleh payudara yang dapat menyebabkan bayi sulit bernafas

4. Memberi tahu Health Education (HE) pada ibu tentang :

a. Nutrisi ibu

Rasional : nutrisi sangat penting bagi ibu menyusui dengan menambah asupan makanan 800 kalori/hari dan minum air putih sebanyak 3L/hari untuk perkembangan bayinya, memulihkan kondisi ibu, dan memperlancar ASI

b. Istirahat

Rasional : dengan istirahat yang cukup dapat membantu proses pemulihan ibu, tidur siang 2-3 jam, malam 7-8 jam

c. ASI eksklusif

Rasional : dengan memberikan informasi tentang ASI eksklusif pada ibu diharapkan ibu mau menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan

5. Ajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi

Rasional : setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal, latihan pernafasan ini ditunjukkan untuk memperancar peredaran darah dan pernafasan.

6. Berikan dorongan emosional kepada ibu

Rasional : sangat penting untuk memberikan ibu dukungan emosional dengan menghormati dan mendukung serta memberikan apresiasi terhadap keberhasilannya merupakan salah satu cara yang baik

7. Ajarkan ibu untuk senam nifas

Rasional : Tujuan Senam nifas untuk memulihkan, mengencangkan, mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul kembali normal

8. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dan bayinya

Rasional : Pada masa nifas rentan terhadap infeksi oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi

9. Berikan 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.

Rasional : dengan menjaga untuk memulai hubungan seksual memastikan agar masa nifas ibu berjalan dengan baik sehingga tidak menimbulkan dampak yang besar seperti terjadinya kehamilan.

10. Berikan konseling tentang KB dengan metode alami yaitu MAL (Metode Amenorea Laktasi) yang didapatkan dari Menyusui bayi sampai 6 Bulan tanpa makanan tambahan.

Rasional : Dengan menggunakan Metode Amenorea Laktasi ibu dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi dan dapat menjadi KB alami sehingga tidak perlu menggunakan Alat kontrasepsi lainnya.

11. Anjurkan pada ibu untuk tidak lupa membawa bayinya bulan September untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1

Rasional : Ibu mengerti dan ingin melakukannya.

12. Anjurkan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum dan sudah menyentuh bayinya.

Rasional : sebagai indikator pencegahan penularan dimasa pandemic covid-19 dari ibu ke bayi.

13. Anjurkan ibu untuk selalu menggunakan masker ketika menyusui atau sedang bersama bayinya.

Rasional : sebagai indicator pencegahan penularan dimasa pandemic covid-19 dari ibu ke bayi.

14. Ajarkan ibu agar ketika orang rumahnya pulang dari luar rumah dan bertemu dirinya dan bayinya usahakan selalu mencuci tangan dan menjaga jarak serta menggunakan masker.

Rasional : sebagai indicator pencegahan penularan di masa pandemic covid-19.

LANGKAH VI : TINDAKAN/ IMPLEMENTASI

Tanggal : 10 Agustus 2020

Pukul : 17.30 wita - 18.30 wita

1. Jam 17.45 WITA. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan perineum dengan cara membasuh genitalia dengan air hangat, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang genitalia untuk mencegah terjadinya infeksi, mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah bakteri masuk kedalam genitalia.
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
2. Jam 17.50 WITA. Mengajarkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin (On demand)
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Jam 17.55 WITA mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
 - a. Mencuci tangan sebelum menyusui bayi
 - b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak bisa duduk dikursi yang memiliki sandaran atau duduk dengan menyangga bantal dibelakang punggung ibu
 - c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu agar puting susu lembab
 - d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan
 - e. Hadapkan wajah bayi ke payudara ibu

- f. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan empat jari dibawah menopang payudara
- g. Ibu menyentuhkan putting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui
- h. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disanggah bayi.
- i. Ibu menatap bayi saat disusui
- j. Parca menyusui
 - 1) Melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan kebawah
 - 2) Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola biarkan kering dengan sendirinya
- k. Menyendawakan bayi dengan :
 - 1) Bayi digendong tepak dengan berandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan
 - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
 - 3) Mengajarkan ibu agar menyusui bayinya setiap saat bayi menginginkan (on demand)

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Jam 18.00 WITA memberikan Health education (HE) tentang :

a. Nutrisi

1. Karbohidrat

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat diperlukan enam porsi sehari, satu porsi setara dengan $\frac{1}{2}$ cangkir nasi, $\frac{1}{4}$ jagung pipil, 2-6 biskuit, $\frac{1}{2}$ cangkir kacang-kacangan

2. Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi sehari, satu porsi setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima butir telur, 120-140 gram ikan, 200-240 gram tahu

3. Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu atau berjemur dipagi hari.

4. Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada kacang-kacangan

5. Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari satu porsi setara dengan $\frac{1}{8}$ semangka, $\frac{1}{4}$ mangga, $\frac{1}{2}$ wortel, $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat

6. Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas perhari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, susu, sari buah, dan sup

7. Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 14 gram per porsi perhariannya. Satu porsi lemak setara dengan tiga sendok makan kacang tanah, secangkir es krim 1/2 alpukat, sembilan kentang goreng.

8. Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori perhari.

9. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan vitamin yang dibutuhkan antara lain:

- a. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, ketenjar serta mata terdapat dalam telur dan wortel
- b. Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf, terdapat dalam hati dan kentang
- c. Vitamin E sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan berserat dan kacang-kacangan.

10. DHA

DHA penting untuk perkembangan daya lihat dan mental bayi asupan DHA berpengaruh langsung pada kandungan dalam ASI sumber DHA adalah telur, hati dan ikan

11. Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi gara berlebihan. Hindari makanan asing seperti ikan asin, telur asin atau acar

b. Istirahat

Istirahat yang cukup sangat dibutuhkan untuk mengembalikan stamina ibu dan membantu proses pemulihannya serta istirahat yang cukup juga sangat berperan penting dalam produksi ASI ibu.

1. Siang: 2-3 jam
2. Malam: 8-9 jam

Ibu juga bisa melibatkan suami maupun keluarga untuk membantu mengurus bayinya agar istirahat itu bisa terpenuhi

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

c. ASI eksklusif

Menjelaskan pada ibu ASI eksklusif adalah nutrisi kepada bayi berupa air susu ibu yang diberikan untuk bayi sejak bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa campuran makanan pendamping lainnya. Pemberian ASI secara eksklusif saat bayi baru lahir dapat membantu menjaga kesehatan tubuh dan

kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai macam jenis penyakit yang mungkin dapat menyerang saat bayi masih rawan terkena penyakit. selain untuk kekebalan tubuh, memberikan ASI secara eksklusif dapat membuat perasaan bayi nyaman, aman, dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi

5. Jam 18.05 WITA. Mengajarkan ibu teknik relaksasi sikap tubuh ibu terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan menghirup nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan sebanyak 8 kali.
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nafas dengan cara
- Berbaringlah terlentang, tubuh dan kaki lurus. Lakukan kontraksi pada otot perut dan tekankan punggung bagian bawah ke lantai. Bertahaplah pada posisi ini, lalu rileks. Ulangi 5 kali. Fungsi dari langkah ini adalah untuk mengatasi permasalahan yang terkait seksual.
 - Berbaringlah terlentang, kedua tungkai ditekuk, kedua tangan di atas perut. Tarik nafas dengan mulut mencucu, kencangkan otot perut dan dubur kembali lemas. Ulangi 8 kali.
 - Berbaringlah terlentang, kedua lengan disamping badan kemudian putar kedua kaki kiri 4 kali, ke kanan 4 kali, dorong kaki kanan dan kiri ke depan dan gerakkan ke belakang, ulangi 8 kali.

- d. Berbaringlah dilantai, angkat lutut dan kedua telapak kaki lantai. Angkatlah bagian tubuh dari pundak dan lakukan kontraksi pada otot bokong
- e. Berbaringlah dilantai, kedua lengan dibentangkan, lalu angkatlah kedua lengan anda hingga bersentuhan satu sama yang lain, perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai
- f. Berbaringlah terlentang, lipatkan salah satu kaki dan angkatlah lutut setinggi mungkin, hingga telapak kaki menyentuh pangkal paha
- g. Berbaringlah terlentang, angkat kepala dan usahakan dagu menyentuh dada.
- h. Berbaringlah terlentang, kedua tangan disisi tubuh. Angkatlah salah satu kaki dengan tetap lurus hingga mencapai 90 derajat. Ulangi dengan kaki yang lain. Bila merasa lebih kuat, cobalah dengan bersamaan.
- i. Berbaringlah terlentang kedua tungkai diteguk, letakkan kedua lengan disamping badan, Tekuk lutut kiri ke dada pelan-pelan, luruskan tungkai dan kaki kiri, tekuk kaki kiri ke belakang kearah punggung, turunkan perlahan kembali pada posisi awal, ulangi 4 kali, ganti dengan tungkai kanan, ulangi kembali 4 kali.
- j. Berlutulah, kedua lutut terpisah, letakkan dada dilantai sedekat mungkin kepada kedua lutut. Jagalah agar tubuh tetap diam dan kaki sedikit terpisah.

- k. Pada posisi duduk, kepala menunduk dan rieks, putar kepala ke kiri 4 kali kemudian kepala ke kanan 4 kali
- l. Pada posisi duduk, kedua tangan saling memegang pergelangan tangan, angkat setinggi bahu, geserkan tangan ke siku sekuat-kuatnya, kemudian geser ke posisi awal pelan-pelan, ulangi 8 kali.

Hasil - Ibu telah melakukan senam nifas

- 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dan bayinya

Hasil: ibu bersedia melakukannya

- 8. Memberikan 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.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 9. Memberikan konseling tentang KB dengan metode alami yaitu MAL (Metode Amenorea Laktasi) yang didapatkan dari Menyusui bayi sampai 6 Bulan tanpa makanan tambahan.

Hasil : ibu berencana menggunakan KB alami yaitu MAL dengan memberikan ASI tanpa makanan pendamping.

- 10. Menganjurkan pada ibu untuk tidak lupa membawa bayinya bulan September untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1

Hasil : Ibu mengerti dan akan membawa bayinya Imunisasi

- 11. Menganjurkan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum dan sudah menyentuh bayinya.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

12. Mengajarkan ibu untuk selalu menggunakan masker ketika menyusui atau sedang bersama bayinya.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

13. Mengajarkan ibu agar ketika orang rumahnya pulang dari luar rumah dan bertemu dirinya dan bayinya usahakan selalu mencuci tangan dan menjaga jarak serta menggunakan masker.

Hasil : ibu mengerti dan memperhatikan siapapun yang ingin melihat dirinya maupun bayi.

LANGKAH VII - EVALUASI

Tanggal : 10 Agustus 2020

waktu : 19.30 wita

1. Post partum hari ke enam belas berlangsung normal ditandai dengan:
 - a. Keadaan umum ibu baik
 - b. Tanda-tanda vital normal
 - 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/m
 - 3) Suhu badan : 36,5°C
 - 4) Pernafasan : 20 x/m
 - b. TFU tidak teraba
 - c. Pengeluaran lochea alba
 - d. Tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas.

- 4) ASI nya sudah lancar dan ibu berencana memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- 5) Ada pengeluaran berwarna putih kekuningan dari jalan lahir
- 6) Memiliki bekas luka jahitan
- 7) Bahagia dengan kelahirannya
- 8) Sudah dapat berjalan-jalan di lingkungan rumahnya
- 9) Bekas luka jahitan dan kemaluannya sudah tidak sakit
- 10) Keadaan bayinya baik dan kuat menyusui
- 11) Ibu belum berrubung seksual dengan suaminya
- 12) Berencana menggunakan metode KB alami dengan Menyusui ASI Eksklusif
- 13) Imunisasi bayi telah diberikan HB0
- 14) Ibu memakai masker dan mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya

Data Objektif :

- a) Keadaan umum baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) TTV :
 - a. TD : 120/70 mmHg
 - b. N : 82 x/m
 - c. SB : 36,5°C
 - d. P : 20 x/m

d) Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan berjolan

e) Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada edema;

tidak ada secret pada hidung, gigi lengkap,

telinga simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada hidung

f) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena

jugularis, dan tidak ada kelenjar limfe

g) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada

areola, puting susu terbentuk, tidak ada

pembengkakan

Palpasi : ASI banyak, tidak ada nyeri tekan

h) Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas operasi

Palpasi : TFU tidak teraba dan tidak ada nyeri tekan

i) Genitalia dan Anus

Inspeksi : tidak ada edema pada genitalia, tidak

ada varises pada genitalia, terdapat bekas

b. N : 82 x/m

c. SB : 36,5°C

d. P : 20 x/m

4. Kepala

Inspeksi : Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan berjolan

5. Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada secret pada hidung, gigi lengkap, telinga simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada hidung

6. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, vena jugularis, dan tidak ada kelenjer limfe

7. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada areola, puting susu terbentuk, tidak ada pembengkakan

Palpasi : ASI banyak, tidak ada nyeri tekan

8. Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas operasi

Palpasi : TFU tidak teraba dan tidak ada nyeri tekan

9. Genetalia dan Anus

Inspeksi : tidak ada edema pada genetalia, tidak ada varises pada genetalia, terdapat bekas luka jahitan nampak kering, lochea berwarna kekuningan (Lochea alba) tidak ada pembesaran kelenjar Bartholini

10. Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada edema pada saat ditekan, tidak ada tanda horman kiri dan kanan

11. Obat-obatan

Obat : Tablet Fe 1x1

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Post partum hari ke enam belas

Masalah actual : -

Masalah potensial : -

PLANNING (P)

Tanggal : 10 Agustus 2020

Pukul : 17.30 wita- 18.30 wita

1. Jam 17.45 WITA. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan perineum dengan cara membasuh genetalia dengan air hangat, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang genetalia untuk mencegah terjadinya infeksi, mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah bakteri masuk kedalam genetalia.
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
2. Jam 17.50 WITA. Mengajarkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin (On demand)
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Jam 17.55 WITA mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
 - a. Mencuci tangan sebelum menyusui bayi
 - b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak bisa duduk dikursi yang memiliki sandaran atau duduk dengan menyangga bantal dibelakang punggung ibu.
 - c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu agar puting susu lembab
 - d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
 - e. Hadapkan wajah bayi ke payudara ibu

- f. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan empat jari dibawah menopang payudara
- g. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui
- h. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disanggah bayi
- i. Ibu menatap bayi saat disusui
- j. Pasca menyusui
 - 1) Setelah isapan bayi dengan cara jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan kebawah
 - 2) Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola biarkan kering dengan sendirinya
- k. Menyendawakan bayi dengan :
 - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan
 - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
 - 3) Mengajarkan ibu agar menyusui bayinya setiap saat bayi menginginkan (on demand)

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Jam 18,00 WITA memberikan Health education (HE) tentang :

a. Nutrisi

1) Karbohidrat

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat diperlukan seham porsi sehari, satu porsi setara dengan $\frac{1}{2}$ cangkir nasi, $\frac{1}{4}$ jagung pipil, 2-6 biskuit, $\frac{1}{2}$ cangkir kacang-kacangan

2) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi sehari, satu porsi setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima puluh telur, 120-140 gram ikan, 200-240 gram tahu

3) Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu atau berjemur dipagi hari.

4) Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada kacang-kacangan

5) Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari satu porsi setara dengan $\frac{1}{8}$ semangka, $\frac{1}{4}$ melon, $\frac{1}{2}$ wortel, $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat

6) Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas perhari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, susu, sari buah, dan sup

7) Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 14 gram per porsi perhariannya. Satu porsi lemak setara dengan tiga sendok makan kacang tanah, secangkir es krim 1/2 alpukat, Sembilan kentang goreng

8) Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori perhari.

9) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan vitamin yang dibutuhkan antara lain

- a) Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata terdapat dalam telur wortel
- b) Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf, terdapat dalam hati dan kentang
- c) Vitamin E sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan berserat dan kacang-kacangan.

10) DHA

DHA penting untuk perkembangan daya lihat dan mental bayi asupan DHA berpengaruh langsung pada kandungan dalam ASI sumber DHA adalah telur, hati dan ikan

11) Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi gara berlebihan. Hindari makanan asin seperti ikan asin, telur asin atau acar

b. Istirahat

Istirahat yang cukup sangat dibutuhkan untuk mengembalikan stamina ibu dan membantu proses pemulihannya serta istirahat yang cukup juga sangat berperan penting dalam produksi ASI ibu.

1) Siang 2-3 jam

2) Malam 6-9 jam

Ibu juga bisa melibatkan suami maupun keluarga untuk membantu mengurus bayinya agar istirahat ibu bisa terpenuhi

Hasil ibu mengerti dan bersedia melakukannya

c. ASI eksklusif

Menjelaskan pada ibu ASI eksklusif adalah nutrisi kepada bayi berupa air susu ibu yang diberikan untuk bayi sejak bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa campuran makanan pendamping lainnya. Pemberian ASI secara eksklusif saat bayi baru lahir dapat membantu menjaga kesehatan tubuh dan

kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai macam jenis penyakit yang mungkin dapat menyerang saat bayi masih rawan terkena penyakit selain untuk kekebalan tubuh, memberikan ASI secara eksklusif dapat membuat perasaan bayi nyaman, aman, dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi.

5. Jam 18.05 WITA. Mengajarkan ibu teknik relaksasi sikap tubuh ibu terentang dan niels, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut. lakukan 8 kali

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas dengan cara
- Berbaringlah terentang, tubuh dan kaki lurus. Lakukan kontraksi pada otot perut dan tekankan punggung bagian bawah ke lantai. Bertahanlah pada posisi ini, lalu niels. Ulangi 5 kali. Fungsi dari langkah ini adalah untuk mengatasi permasalahan yang terkait seksual
 - Berbaringlah terentang, kedua tungkai ditekuk, kedua tangan di atas perut. Tarik nafas dengan mulut mencucu, kencangkan otot perut dan dubur kembali lemas. Ulangi 8 kali
 - Berbaringlah terentang, kedua lengan disamping badan kemudian putar kedua kaki kiri 4 kali, ke kanan 4 kali, dorong kaki kanan dan kiri ke depan dan gerakkan ke belakang, ulangi 8 kali

- d. Berbaringlah dilantai, angkat lutut dan kedua telapak kaki lantai. Angkatlah bagian tubuh dari pundak dan lakukan kontraksi pada otot bokong
- e. Berbaringlah dilantai, kedua lengan dibentangkan, lalu angkatlah kedua lengan anda hingga bersentuhan satu sama yang lain, perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.
- f. Berbaringlah terlentang, lipatkan salah satu kaki dan angkatlah lutut setinggi mungkin hingga telapak kaki menyentuh pangkal paha.
- g. Berbaringlah terlentang, angkat kepala dan usahakan agar dagu menyentuh dada.
- h. Berbaringlah terlentang, kedua tangan disisi tubuh. Angkatlah salah satu kaki dengan tetap lurus hingga mencapai 90 derajat. Ulangi dengan kaki yang lain. Bila merasa lebih kuat, cobalah dengan bersamaan.
- i. Berbaringlah terlentang kedua tungkai ditekuk, letakkan kedua lengan disamping badan, Tekuk lutut kiri ke dada pelan-pelan, luruskan tungkai dan kaki kiri, tekuk kaki kiri ke belakang kearah punggung, turunkan perlahan kembali pada posisi awal, ulangi 4 kali, ganti dengan tungkai kanan, ulangi kembali 4 kali.
- j. Bertutulah, kedua lutut terpisah, letakkan dada dilantai sedekat mungkin kepada kedua lutut. Jagalah agar tubuh tetap diam dan kaki sedikit terpisah.

- k. Pada posisi duduk, kepala menunduk dan rileks, putar kepala ke kiri 4 kali kemudian kepala ke kanan 4 kali
- l. Pada posisi duduk, kedua tangan saling memegang pergelangan tangan, angkat setinggi bahu, geserkan tangan ke siku sekuat-kuatnya, kemudian geser ke posisi awal pelan-pelan, ulangi 8 kali.

Hasil : Ibu telah melakukan senam nafas

7. Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dan bayinya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

8. Memberikan konseling tentang awal bertubung seksual, yaitu aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan 1 atau 2 jari kedalam vagina

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Memberikan konseling tentang KB dengan metode alami yaitu MAL (Metode Amnorea Laktasi) yang didapatkan dari Menyusui bayi sampai 6 Bulan tanpa makanan tambahan

Hasil : Ibu berencana menggunakan KB alami yaitu MAL dengan memberikan ASI tanpa makanan pendamping

10. Mengajukan pada ibu untuk tidak lupa membawa bayinya bulan September untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1

11. Hasil : Ibu mengerti dan akan membawa bayinya Imunisasi

12. Mengajukan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum dan sudah menyentuh bayinya.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

13. Mengajarkan ibu untuk selalu menggunakan masker ketika menyusui atau sedang bersama bayinya.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

14. Mengajarkan ibu agar ketika orang rumahnya pulang dan luar rumah dan bertemu dirinya dan bayinya usahakan selalu mencuci tangan dan menjaga jarak serta menggunakan masker

Hasil: ibu mengerti dan memperbaiki siapapun yang ingin melihat dirinya maupun bayi.



PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL
FISIOLOGI PADA NY "P" DI JL. CAKALANG RT/RW 001/003
MAHAAS KEL. TOMBANG PERMAI KEC.LUWUK KAB.
BANGGAI HARI KE - 26 TANGGAL
22 AGUSTUS 2020

Tanggal partus : 24 Juli 2020 Pukul : 06.10 Wita

Tanggal pengkajian : 22 Agustus 2020 Pukul : 16.30 Wita

Nama Pengkaji : Auni sanza

A. Data subjektif (DS)

1. Tidak ada keluhan yang dirasakan
2. Masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir berupa lendir
3. Pengeluaran ASI-nya lancar
4. Bayinya tambah kuat menyusu (10x sehari)
5. Ibu menggunakan KB alami dengan Pembinaan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping
6. Kondisi bayinya baik
7. Belum mendapatkan haid
8. Bayinya Menyusui ASI tanpa dibantu sufor
9. Belum melakukan Hubungan seksual dengan suami
10. Bayi Belum di Imunisasi BCG dan Polio 1

B. Data Objektif (DO)

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

TD : 110/80 mmHg

S: 36,7°C

N : 82 x/m

P : 20 x/m

4. Ekspresi wajah ibu ceria, tidak ada oedema pada wajah
5. Kongutiva merah muda, sclera putih
6. Tampak pengeluaran ASI lancar
7. TFU tidak teraba
8. Tampak pengeluaran lochea alba (berwarna putih)
9. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflex patella kiri dan kanan (+)

ASSESMEN (A)

Diagnosa : Postpartum Hari ke-26

PLANNING (P)

Tanggal : 22 Agustus 2020

Pukul : 17.00 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 berhubungan seksual, yaitu aman dilakukan setelah darah loak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan 1 atau 2 jari ke dalam vagina.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan kembali tentang KB dengan metode alami yaitu MAL (Metode Amenorea Laktasi) yang didapatkan dari Menyusui bayi sampai 6 Bulan tanpa makanan tambahan.

Hasil : ibu mengerti dan sedang melakukan KB Alami (MAL)

4. 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

5. Mengingatkan kepada ibu membawa bayinya bulan September Imunisasi BCG dan Polio 1

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. Menganjurkan 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. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk di imunisasi

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya ke puskesmas untuk di imunisasi

9. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nafas dengan cara

- a. Berbaringlah terlentang, tubuh dan kaki lurus. Lakukan kontraksi pada otot perut dan tekan pinggang bagian bawah ke lantai. Bertahanlah pada posisi ini, lalu rileks. Ulangi 5 kali. Fungsi dari langkah ini adalah untuk mengatasi permasalahan yang terkait seksual
- b. Berbaringlah terlentang, kedua tungkai ditekuk, kedua tangan di atas perut. Tarik nafas dengan mulut mencucu, kencangkan otot perut dan dubur kembali lemas. Ulangi 8 kali

- c. Berbaringlah terlentang, kedua lengan disamping badan kemudian putar kedua kaki kiri 4 kali, ke kanan 4 kali, dorong kaki kanan dan kiri ke depan dan gerakkan ke belakang, ulangi 8 kali.
- d. Berbaringlah dilantai, angkat lutut dan kedua telapak kaki lantai. Angkatlah bagian tubuh dan pundak dan lakukan kontraksi pada otot bokong.
- e. Berbaringlah dilantai, kedua lengan dibentangkan, lalu angkatlah kedua lengan anda hingga bersentuhan satu sama yang lain, perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.
- f. Berbaringlah terlentang, lipatlah salah satu kaki dan angkatlah lutut setinggi mungkin, hingga telapak kaki menyentuh pangkal paha.
- g. Berbaringlah terlentang, angkat kepala dan usahakan agar dagu menyentuh dada.
- h. Berbaringlah terlentang, kedua tangan disisi tubuh. Angkatlah salah satu kaki dengan tetap lurus hingga mencapai 90 derajat. Ulangi dengan kaki yang lain. Bila merasa lebih kuat cobalah dengan bersamaan.
- i. Berbaringlah terlentang kedua tungkai ditekuk, letakkan kedua lengan disamping badan, Tarik lutut kiri ke dada pelan-pelan, luruskan tungkai dan kaki kiri, tekuk kaki kiri ke belakang kearah punggung, turunkan perlahan kembali pada posisi awal, ulangi 4 kali, ganti dengan tungkai kanan, ulangi kembali 4 kali.

- j. Berlututlah, kedua lutut terpisah, letakkan dada dilantai sedekat mungkin kepada kedua lutut. Jagalah agar tubuh tetap diam dan kaki sedikit terpisah.
- k. Pada posisi duduk, kepala menunduk dan rileks, putar kepala ke kiri 4 kali kemudian kepala ke kanan 4 kali.
- l. Pada posisi duduk, kedua tangan saling memegang pergelangan tangan, angkat setinggi bahu, geserkan tangan ke siku sekuat-kuatnya, kemudian geser ke posisi awal posisi-pelana, ulangi 8 kali.

Hasil : Ibu telah melakukan senam nafas

10. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dan bayinya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

11. Mengajarkan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum dan sudah menyentuh bayinya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

12. Mengajarkan ibu untuk selalu menggunakan masker ketika menyusui atau sedang bersama bayinya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

13. Mengajarkan ibu agar ketika orang rumahnya pulang dari luar rumah dan bertemu dirinya dan bayinya usahakan selalu mencuci tangan dan menjaga jarak serta menggunakan masker.

Hasil: ibu mengerti dan memperhatikan siapapun yang ingin melihat dirinya maupun bayi.

B. PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan melihat apakah asuhan yang telah diberikan pada Ny "P" dengan Postpartum Fisiologi dari kunjungan pertama sampai dengan kunjungan ke Tiga di Luwuk banggai yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus s/d 23 Agustus 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, perencanaan, pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan.

1. Langkah 1. 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 klien Luwuk banggai, data lainnya diperoleh dari petugas kesehatan yang menangani klien. Data yang telah didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif.

Berdasarkan teori yaitu dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien (Siwi walyani Elisabeth, 2017).

Kunjungan I tidak dilakukan karena pada saat kunjungan didapati pasien nifas hari ke enam belas yang termasuk pada kunjungan II. Pengkajian pada kunjungan II berdasarkan teori yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup mendapat makanan, cairan cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Serta memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehan-hari (Siwi walyani Elisabeth, 2017).

Hasil pemeriksaan fisik

a. Kunjungan II pada tanggal 10 Agustus 2020

Data Subjektif :

- 1) Melahirkan pada tanggal 24 Juli 2020 pukul : 06.10 WITA di Puskesmas Kampung baru
- 2) Post partum hari ke-enam belas
- 3) tidak ada keluhan yang serius

2. Ibu mengkonsumsi kacang agar mempercepat ASI
3. Ibu melakukan teknik relaksasi segera
4. Ibu melakukan personal hygiene segera
5. tidak ada tanda-tanda infeksi
6. ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya
7. ibu telah melakukan senam nifas
8. ibu memperhatikan protokol kesehatan dirinya dan bayinya



PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL
FISIOLOGI PADA NY "P" DI JL. CAKALANG RT/RW 001/003
MAHAAS KEL. TOMBANG PERMAI KEC.LUWUK KAB.
BANGGAI HARI KE ENAM BELAS
TANGGAL 10 AGUSTUS 2020

Tanggal partus : 24 Juli 2020 Pukul : 06.10 Wita

Tanggal pengkajian : 10 Agustus 2020 Pukul : 16.50 Wita

Nama Pengkaji : Auri sanriza

A. Identitas Istri/suami

1. Nama : Ny. "P" / Tn. "H"
2. Umur : 20 tahun / 24 tahun
3. Nikah : 1 kali / ± 10 bulan
4. Suku : Luwuk / Luwuk
5. Agama : Islam / Islam
6. Pendidikan : SMA / SMA
7. Pekerjaan : IRT / Honorir
8. Alamat : Jl. Cakalang Maahas No 26 Kel. Maahas, Kec.
Tombang Permai, Kabupaten Luwuk, Bangga, Sulawesi tengah

Data subjektif (DS)

1. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 24 Juli 2020 pukul 06.10 wita di Puskesmas Kampung baru
2. Ibu mengatakan kehamilan cukup bulan
3. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM dan penyakit isinya
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat dirawat di RS
5. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti mioma, kista, kanker kandungan, infeksi kandungan, dll
6. Ibu mengatakan belum pernah menjadi akseptor KB
7. Ibu mengatakan HPHT Ibu tanggal 25 Oktober 2018
8. Ibu mengatakan ini anak ke pertama
9. Ibu mengatakan ASI banyak
10. Ibu mengatakan memiliki bekas luka jahitan
11. Ibu mengatakan bekas luka jahitan dan kemaluannya sudah tidak sakit
12. Ibu mengatakan keadaan bayinya baik dan kuat menyusui

Data Objektif (DO)

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV :
 - a. TD : 120/70 mmHg

2) Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indra penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah dll). Untuk mengetahui data ini, bidan perlu mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan akan dilaporkan dengan kriteria klien yaitu baik atau lemah (Suletaawaty 2009)

3) Pemeriksaan

Pemeriksaan adalah proses untuk mendapatkan data objektif dan pasien dengan menggunakan instrument tertentu Berdasarkan teori kasus pemeriksaan kedokteran emansan dengan nyeri perut bagian bawah oftalmadaanya serangkaian kontraksi dan relaksasi yang terus menerus sehingga perlu dilakukan pelepas (Behyatin, 2009)

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual
Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnose atau masalah actual dan klien berdasarkan data dasar. Menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnose, atau secara teor data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnose tersebut.

Berdasarkan teori, diagnose post partum fisiologi dengan masalah nyeri perut bagian bawah terjadi karena intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir yang disebabkan oleh adanya serangkaian kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus yaitu jika dipapasi uterus teraba bundar dan keras terutama ketika ibu menyusui bayinya

c. Langkah III: Identifikasi diagnose atau masalah potensial
Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial yang mungkin timbul agar dapat diantisipasi pemasalahannya. Menguraikan kemungkinan masalah atau komplikasi yang dapat timbul dengan adanya kasus tersebut pada klien yang mengalami keluhan pada masa nifasnya.

d. Langkah IV: Pelaksanaan tindakan segera
kolaborasi konsultasi dan rujukan
Kondiditikasi perlu tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan yang lain sesuai kompetensinya. Menguraikan kondisi berdasarkan teori, jika terjadi hal tersebut (kasus) maka

memerlukan tindakan segera.

e. Langkah V : Intervensi/ Rencana tindakan

Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional. Pada bagian ini, diuraikan tentang rencana yang merupakan semua tindakan

Berdasarkan teori pada kasus nifas normal

maka tujuan yang dicapai dalam manajemen asuhan kebidanan yaitu masa nifas berlangsung normal dan klien dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan yang ia rasakan

Adapun kriteria keberhasilan yang diberikan

pada klien adalah keadaan umum klien baik, kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras, tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda-tanda vital dalam batas normal, klien bisa beradaptasi dengan ketidaknyamanan selama masa nifas.

Intervensi atau rencana tindakan yang dilakukan pada pasien adalah observasi tanda-tanda vital, posposisi tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, ajarkan ibu cara massage, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini, miring kiri dan kanan secara bertahap, mengobservasi skala nyeri dengan skala 1-10 serta lokasinya, berikan posisi yang menyenangkan,

kolaborasi pemberian analgesic bila nyeri semakin

berat

f. Langkah VI : Implementasi

Langkah ini dilakukan pelaksanaan asuhan

langsung secara efisien dan aman. Perencanaan ini

bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan dan sebagian lagi

oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya.

Implementasi pelaksanaan asuhan adalah

memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan

diagnose/masalah yang dialami oleh klien sesuai

dengan perencanaan tindakan dan apa yang telah

diperkirakan pada langkah V sebelumnya dilakukan

sebagian oleh klien dan sebagian oleh tenaga

kesahatan.

Berdasarkan teori pada kasus asuhan yang

diberikan berdasarkan rencana tindakan yaitu

mengobservasi tanda-tanda vital, mobilisasi

linggi fundus uteri dan kontak uterus. Kontak

uterus yang baik teraba keras dan bundar,

mengatakan ibu masase fundus agar ibu mengetahui

proses involusi uteri sehingga uterus berkontraksi

dengan baik dan mengetahui penyebab nyeri,

mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara

miring kir-kanan secara bertahap dan berjalan di sekitar tempat tidur, mengobservasi skala nyeri dengan skala nyeri 1-10 serta lokasinya untuk mempermudah memberikan intervensi yang tepat, memberikan posisi yang menyenangkan sehingga rasa nyeri, melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian analgesic jika nyeri semakin berat (parasetamol, asam mefenamat, kodein, atau asetaminofen). Menjelaskan mengenai timbulnya nyeri yaitu adanya serangkaian kontraksi yang terus-menerus pada uterus sehingga nyeri dirasakan.

5. Langkah VII - Evaluasi

nyeri dirasakan.

Pada langkah VII ini dilakukan evaluasi keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan aspek kesehatan benar, telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose. Rencana asuhan tersebut dapat dianggap efektif jika sudah terlaksana dengan baik dan memunculkan hasil. Akan tetapi jika asuhan yang sudah dilaksanakan belum efektif sebagai kita dapat merencanakan kembali atau mengulang

kembali proses manajemen yang belum terlaksana

tersebut.

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 mengis saat

bergerak dan tampak ceria, ibu mengerti dan bersedia

melakukan apa yang telah dijelaskan dan anjuran yang

diberikan

3. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan

Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara

benar, jelas, singkat, logis dalam suatu metode

pendokumentasian untuk mengetahui apa yang telah

dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berpikir

systematis dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif,

Assesment, Planning) yaitu:

a. Subjektif

Mengambarkan

pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai

langkah 1 Varney yaitu : Akan mengulih merasakan

kedaknyamanan seperti nyeri perut bagian bawah dan menanyakan seberapa nyeri yang dirasakan, serta menilai tingkat nyeri dan ekspresi dan tingkah laku ibu. Menyatakan perasaan ibu apakah ibu cemas dengan kondisi yang dirasakan sekarang.

b. Objektif

Menggambarakan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang/ laboratorium untuk mendukung asuhan pemeriksaan fisik dengan cara palpasi, kontraktur, teraba bundar dan keras karena ibu mendakan riwayat nyeri baik

Assesment

Kesimpulan terakit dan keseluruhan kondisi pasien yang berdasarkan data subyektif dan objektif yang ada dan dapat ditulis dalam bentuk diagnose kebidanan. Proses fikir dari langkah I, II, III, dan IV dalam proses wawancara asuhan kebidanan dimana dibuat kesimpulan berdasarkan dari data subyektif dan objektif sebagai hasil pengembian keputusan klinik terhadap klien.

- 1) Diagnosa/ masalah actual yaitu post partum normal
- 2) Antisipasi diagnose/masalah potensial

tempat tidur dilakukan secara bertahap, mengobservasi
dinilai yaitu miring kiri, miring kanan dan berjalan disekitar
proses involuntario uteri, menganjurkan ibu untuk mobilisasi
mengajarkan ibu cara massage agar ibu mengetahui
kontak uteri baik teraba keras dan bundar,
tanda-tanda vital, mengobservasi tinggi fundus uteri dan
yang dapat diplementasikan yaitu mengobservasi
Berdasarkan diagnose dalam masa nifas adapun hal
masalah klien memenuhi kebutuhan klien

terhadap klien yang diambil dalam rangka mengatasi
ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi
proses manajemen asuhan kebidanan di masa planing
Memupakan nngkasan dan langkah V, VI, VII dalam

d. Planing

hebat (Barjyatin 2008)
bagian bawah dan tujuk klien jika mengalami nyeri
konsultasi pada dokter untuk mengatasi nyeri perut
asetamonafen) kepada klien jika nyeri semakin berat
(parasetamol, asam mefenamat, kodein atau
dalam pemberian obat-obatan analgesik
bantai dibawah abdomen, Kolaborasi dengan dokter
kandung kemih dan berbaring telungkup dengan
3) Melakukan tindakan segera yaitu mengosongkan

dengan skala nyeri dengan skala 1-10 serta lokasinya untuk mempermudah memberikan asuhan yang tepat memberikan posisi yang menyenangkan sehingga ibu merasa nyaman dan dapat beradaptasi dengan rasa nyeri, melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik jika nyeri semakin hebat (parasetamol, asam mafenamat, kodein, asetaminofen) sehingga menestikan ketidake Nyamanan pada masa nifas fisiologi yaitu segera berikut

a) Pada daerah abdomen adalah kontraksi uterus yang dirasakan pada wanita yang baru saja melahirkan yang cenderung berat tonik menimbulkan nyeri perut seperti kram, nyeri perut ini juga dapat timbul saat bayi menghisap payudara ibu karena pada saat itu hormone oksitosin terbentuk dan membantu dalam proses kontraksi sehingga ibu merasakan nyeri perut Biasanya keluhan nyeri menghilang dengan sendirinya

b) Vulva (bidar kemaluan) harus selalu dibersihkan dan depati ke belakang. Tidak perlu khawatir jahitan akan terlepas. Justru vulva yang tidak dibersihkan akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Apabila ada pembengkakan dapat dikompres dengan es dan untuk

mengurangi rasa tidak nyaman dapat dengan duduk berendam di air hangat setelah 24 jam pascapersalinan. Bila tidak ada infeksi tidak diperlukan penggunaan antiseptik, cukup dengan air bersih saja.

c) Rasa nyeri kadangkala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakanlah untuk berkemih secara teratur. Hal itu dikarenakan kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi uterus yang dapat menyebabkan timbulnya perdarahan dan uterus. Sepertinya halnya dengan berkemih, perempuan pascamelahirkan sering tidak merasakan sensasi ingin buang air besar. Biasanya disebabkan oleh pengosongan usus besar (klisma) sebelum melahirkan atau ketakutan menimbulkan robekan pada jahitan di kemalisan. Sebenarnya kotoran yang dalam beberapa hari tidak dikeluarkan akan mengeras dan dapat menyulitkan dikemudian hari.

d) Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh makan dan minum secara normal. Namun, perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu

menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil, kecuali ibu tidak menyusui bayinya.

- e) Pada masa nifas, sebaiknya melakukan ambulasi diri beberapa jam setelah melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan bergerak, agar lebih kuat dan lebih baik. Gangguan berkemih dan buang air besar juga dapat teratasi.
- f) Penurunan berat badan pasca persalinan ibu akan kehilangan 5-6 kg berat badannya yang berasal dari bayi, plasenta, air ketuban, dan perdarahan persalinan, 2-3 kg lagi melalui air kemih sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan cairan yang dahulu difertensi pada waktu hamil. Rata-rata ibu kembali berat idealnya setelah 6 bulan. Walaupun sebagian besar tetap akan lebih berat dari sebelumnya.
- g) Ibu pasca melahirkan kadang mengalami postpartum blues. Depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti perubahan emosional, senang dan takut pada saat melahirkan, kelelahan, perasaan esing tinggal di rumah sakit, kecemasan akan kemampuannya merawat bayi, dan perasaan kurang menarik lagi dimata suami. Depresi ini umumnya akan hilang sendiri dalam 2-3 hari, walaupun bisa saja lebih lama

lagi. Dukungan dari suami dan orang di sekitarnya dapat membantu menghilangkan depresi ini.



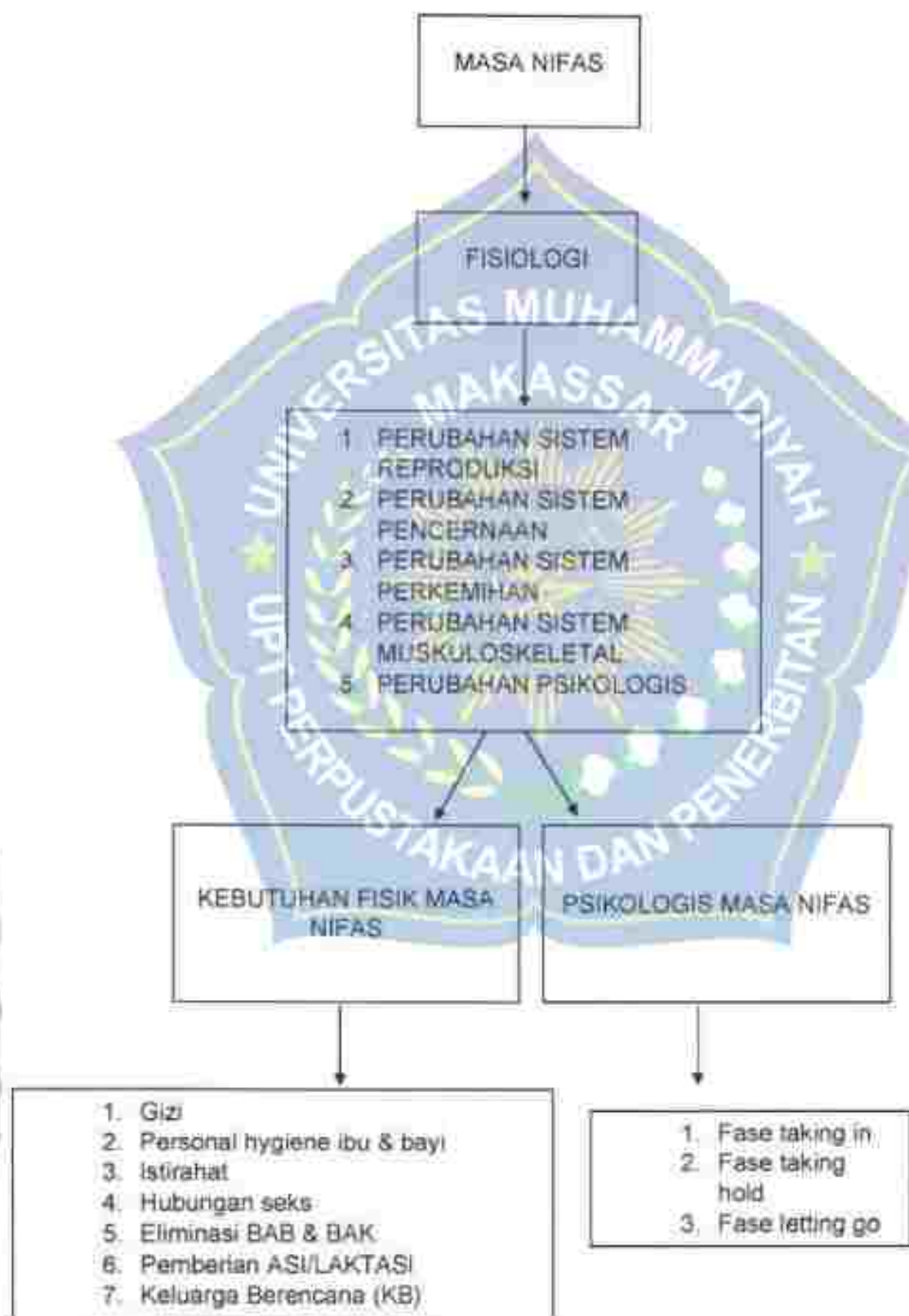
7 langkah varney

SOAP



Bagan 1.1 : Alur pikir Manajemen kebidanan dalam SOAP

E. Alur Pikir Studi Kasus



F. Tinjauan kasus dalam sudut pandangan Islam

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:

"Ahli ilmu dan 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."

Beberapa larangan lain yang termasuk dalam masa nifas adalah:

1. Salat kewajiban salat gugur pada perempuan yang sedang mengalami haid atau nifas, baik itu salat wajib maupun salat sunah. Penyebab larangannya adalah syarat sah salat adalah suci dari hadas, sedangkan perempuan yang sedang haid atau nifas dalam keadaan yang tidak suci sampai darahnya berhenti dan mandi janabah. Rujukannya adalah hadis yang diriwayatkan Mu'dzah bahwa ada seorang wanita bertanya kepada Aisyah, "Apakah kami perlu mengqada salat kami ketika suci?" Aisyah menjawab "Apakah engkau seorang Haruriah?" Dahulu kami mengalami haid di masa Nabi masih hidup, namun beliau tidak memerintahkan kami untuk

mengqadanya. Atau Aisyah berkata, "Kami pun tidak mengqadanya," (H.R. Bukhari). Berdasarkan hadis di atas, perempuan yang tidak mendirikan salat karena halangan haid atau nifas tidak diperintahkan untuk mengqada salat, kendati salat yang ditinggalkan merupakan salah wajib lima waktu.

2. Puasa Perempuan yang sedang haid atau nifas tidak boleh melakukan puasa, baik itu puasa Ramadan atau puasa sunah. Jikapun dilaksanakan, maka puasanya tidak diterima oleh Allah SWT. Dasarnya adalah pertanyaan Mu'adzah juga kepada Aisyah RA: "Kenapa gerangan wanita yang haid mengqada puasa dan tidak mengqada salat?" Maka Aisyah menjawab, "Apakah kamu dan golongan Harunyah? Aku [Mu'adzah] menjawab, "Aku bukan Harunyah, namun aku hanya bertanya." Aisyah menjawab, "Kami dahulu juga mengalami haid, maka kami diperintahkan untuk mengqada puasa dan tidak diperintahkan untuk mengqada salat," (H.R. Muslim). Berdasarkan hadis di atas, perbedaan larangan salat dan puasa bagi perempuan haid atau nifas adalah kewajiban qada untuk puasa wajib di luar Ramadan, sedangkan salat tidak disyariatkan mengqadanya. Qadha puasa dilakukan sejumlah hari ketika wanita tersebut haid.

3. 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 "Barangsiapa yang menyetubuhi wanita haid atau menyetubuhi 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, *وَمَنْ طَهَّرَ وَلَا يَمَسُّهُ مِنَ النِّسَاءِ فَطَهَّرَ وَلَا يَمَسُّهُ مِنَ النِّسَاءِ عَنِ الْمَحِيضِ عَنِ وَجْهِكَ يَحْشُرُ اللَّذِيذِ لِحَيْثُ اللَّهِ إِلَيْهِ اللَّهُ لَمُرُكٌ حَيْثُ مِنْ فَتَوَاهُ عَنِ وَجْهِكَ يَحْشُرُونَ عَلَى التَّطَهُّرِ*

"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." Selain itu, terdapat hadis yang diriwayatkan dari jalur Aisyah, ia berkata bahwa di antara istri-istri Nabi Saw. ada yang mengalami haid. Namun, Rasulullah ingin bercumbu dengannya. Lantas, beliau memerintahkannya untuk memakai sarung agar menutupi tempat keluarnya darah haid, kemudian beliau tetap mencumbunya (di atas sarung). Aisyah berkata, "Adakah di antara kalian yang bisa menahan hasratnya [untuk berjima] sebagaimana Nabi Saw. menahannya?" (H.R. Bukhari dan Muslim).

4. Menyentuh Al-Qur'an Mushaf Al-Qur'an suci. Oleh karenanya, disuruhkan untuk berwudu sebelum menyentuhnya. Sebaliknya, bagi perempuan yang haid atau nifas dilarang menyentuh Alqur'an karena halangannya tersebut. Empat mazhab dalam Islam, yaitu Syafi'i, Hambali, Hanafi, dan Malik sama-sama berpendapat menyentuh Al-Qur'an terlarang untuk wanita haid. Dalilnya adalah sabda Nabi Muhammad SAW "Tidak boleh menyentuh Al Qur'an kecuali engkau dalam keadaan suci." (HR. Al Hakim).

5. Membaca Al-Qur'an Pendapat empat mazhab tentang membaca Al-Qur'an lebih beragam daripada pendapat tentang menyentuh Al-Qur'an. Dalam kasus membaca Al-Quran tanpa menyentuh mushaf, mazhab Syafi'i, Hambali, dan Hanafi sepakat bahwa membaca Al-Qur'an dengan suara dilarang untuk wanita haid dilarang. Larangan perempuan haid atau nifas membaca Alquran berdasarkan qias keadaan haid atau nifas dengan keadaan tidak suci dalam kondisi junub. Rujukannya adalah hadis yang diriwayatkan Abdullah bin Salamah dan Ali bin Abi Thalib, "Adalah Rasulullah saw, senantiasa membaca Alqur'an di setiap kondisi kecuali janabah." Namun, terdapat perkecualian ketika wanita haid membaca Al-Qur'an tanpa mushaf untuk doa dan zikir. Mereka boleh membaca karena tujuannya untuk berzikir dan menjaga diri, bukan diniatkan untuk membaca Al-Qur'an. Selain itu, wanita haid dapat pula membaca Al-Qur'an tanpa mushaf, dengan syarat membacanya dalam hati,

menggerakkan bibir, tanpa mengeluarkan suara. Sementara itu, ulama mazhab Maliki dan Ibnu Hazm membolehkan perempuan haid atau nifas membaca Al-Qur'an sebagaimana yang ditulis Syahmihartis dalam Larangan bagi Perempuan Haid menurut Ibnu Hazm dalam Tinjauan Maqashid Al-Syar'ah dan Relevansinya dengan Kemajuan Ilmu Pengetahuan (2011). "Membaca Alqur'an serta berzikir boleh dilakukan baik dalam kondisi berwindu maupun tidak, boleh dilakukan oleh orang yang sedang dalam kondisi junub dan haid." (um. 157). Alasannya adalah hadis di atas berlaku dalam keadaan junub yang mudah untuk mengangkat hadasnya. Kondisi tersebut berseberangan dengan haid atau nifas. Dua hal terakhir ini merupakan fitrah wanita, sehingga dibolehkan bagi perempuan membaca Al-Qur'an.

6. Berdiam Diri di Masjid Larangan bagi perempuan haid atau nifas selanjutnya adalah berdiam diri di masjid berdasarkan firman Allah SWT dalam surah An-Nisa:43, "Wahai orang yang beriman! Janganlah kamu mendekati salat ketika kamu dalam keadaan mabuk, sampai sadar apa yang kamu ucapkan, dan jangan pula [kamu hampiri masjid ketika kamu] dalam keadaan junub kecuali sekedar melewati saja, sebelum kamu mandi [mandi junub]." Sebenarnya tidak ada dalil spesifik yang melarang wanita haid atau nifas masuk masjid. Ayat di atas melarang orang yang sedang junub (tidak suci) memasuki masjid. Berdasarkan hal tersebut, para ulama

mengqiaskan keadaan junub atau tidak suci tersebut dengan keadaan haid atau nifas yang dialami perempuan. Oleh karenanya, wanita dalam kondisi haid atau nifas dilarang berdiam diri di masjid.

7. Tawaf Perempuan haid atau nifas dilarang melakukan tawaf untuk mengelilingi Ka'bah. Rujukannya adalah riwayat ketika Aisyah RA mengalami menstruasi saat sedang bertajil, Nabi Muhammad bersabda padanya "Lakukanlah segala sesuatu yang dilakukan orang yang bertajil selain dari melakukan tawaf di Ka'bah hingga engkau suci kembali" (H.R. Bukhari dan Muslim).



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Metode Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan Manajemen asuhan kebidanan 7 Langkah verney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi dilakukan pada ny "P" di Jl.cakalang RT/RW 001/003 Mahaas Kel. Tombang permai Kec. Luwuk Kab. Banggai, waktu pengambilan studi kasus mulai pada tanggal 10-22 Agustus 2020.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek Studi kasus Postnatal Care pada klien masa nifas fisiologi pada ny "P" di Jl.cakalang RT/RW 001/003 Mahaas Kel. Tombang permai Kec. Luwuk Kab. Banggai.

D. Jenis data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari pada ny "P" di Jl.cakalang RT/RW 001/003 Mahaas Kel. Tombang permai Kec. Luwuk Kab. Banggai.

E. Alat dan metode Pengumpulan data

1. Alat yang digunakan dalam pengumpulan adalah :

a. Format pengumpulan data (Pengkajian)

b. Alat pemeriksaan fisik

1) Buku tulis & ballpoint

2) Vital sign (stetoskop & termometer)

3) Handscoon

4) Nierocks

5) Kasa steril

6) Air DTT

7) Betadine

8) APD (handscoon, masker, celemek, sepatu, boot, kacamata google)

c. Metode pengumpulan data

a. Anamnesis melalui wawancara

b. Observasi Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien dengan cara inspeksi yaitu memeriksa klien dengan cara melihat genitalia, melakukan pemeriksaan klien dengan palpasi yaitu, Melakukan pemeriksaan dengan perabaan TFU, pemeriksaan Auskultasi dengan menggunakan stetoskop untuk mendengar bunyi jantung. Dan Pemeriksaan dengan perkusi yaitu secara langsung

pada ekstremitas bawah menggunakan hammer untuk mengetahui reflex patella dan pemeriksaan penunjang (Laboratorium), serta pengkajian psikologis klien.

F. Analisis Data

Analisa data dari studi kasus ini, yaitu:

1. Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif
2. Berdasarkan data dasar yang ditumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik.
3. Dari masalah actual maka ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi pemasalahannya.
4. Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
5. Intervensi/Rencana tindakan asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnose dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar, rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien.
6. Mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan yang telah di implementasikan.

G. Etika Studi Kasus

1. Informed Choice

Informed choice adalah penentuan pada klien dengan masalah fisiologi dengan membantu mengatasi post partum dengan baik.

2. Informed Consent

Informed Consent bukti atau persetujuan tertulis yang tanda tangan oleh klien dengan berdasarakan postpartum

3. Anonymity (tanpa nama)

Dalam Pendokumentasian hasil, tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

4. Confidentiality (Kerahasiaan)

Penulis harus memelihara semua data yang diambil dari klien dengan trauma lahir lahir kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan hasil studi kasus