

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY.S USIA 20 TAHUN P₁A₀
DI KLINIK RIDHO TANJUNG REJO
TAHUN 2017**

STUDI KASUS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Tugas Akhir
Pendidikan Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



Disusun Oleh :

SINTIA ELISABET HUTABARAT
022014058

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
MEDAN
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS
PADA NY.S USIA 20 TAHUN P₁A₀
DI KLINIK RIDHO TANJUNG REJO
TAHUN 2017**

Studi Kasus

Diajukan Oleh:

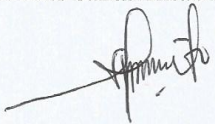
**Sintia Elisabet Hutabarat
022014058**

**Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada
Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Oleh:

**Pembimbing : Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes
Tanggal : 17 Mei 2017
Tanda Tangan : **

**Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan**


(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

LEMBARAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLIS PADA NY.S USIA 20 TAHUN P₁A₀ DI KLINIK RIDHO TANJUNG REJO TAHUN 2017

Disusun Oleh

Sintia Elisabet Hutabarat
022014058

Telah Dipertahankan Dihadapan TIM Penguji dan dinyatakan diterima sebagai salah satu Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Pada Hari Rabu, 17 Mei 2017

TIM Penguji

Tanda Tangan


Penguji I : R. Oktaviance S, S.ST, M.Kes



Penguji II : Flora Naibaho, S.ST, M.Kes



Penguji III : Bernadetta Ambarita, S.ST, M.Kes



Mengesahkan

STIKes Santa Elisabeth Medan


(Mestiana Br. Kars, S.Kep., Ns., M.Kep)
Ketua STIKes
(Anita Veronika, S.Stt., M.KM)
Kaprod DIII-Kebidanan

CURRICULUM VITAE



Nama : Sintia Elisabet Hutabarat

Tempat Tanggal Lahir : Bagansiapiapi, 29 Oktober 1995

Agama : Katolik

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 3 dari 5 bersaudara

Alamat : Jalan Pahlawan no.17 F, Bagansiapiapi, Riau

Pekerjaan : Mahasiswa

Status : Belum Menikah

Suku/ Bangsa : Batak/ Indonesia

Pendidikan :

- 1.TK Bintang Laut Bagansiapiapi :
Tahun 2000 – 2002
- 2.SD Bintang Laut Bagansiapiapi :
Tahun 2002 – 2008
- 3.SMP Bintang Laut Bagansiapiapi :
Tahun 2008 – 2011
- 4.SMA Methodist Bagansiapiapi :
Tahun 2011 – 2014
- 5.D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth :
2014 – Sekarang

LEMBAR PERSEMBAHAN

Rahmat Tuhan yang berlimpah diberikan-Nya kepadaku hingga aku dapat melangkahkan kakiku sampai di titik ini...

Tiada kata yang terucap lebih dari terimakasih untuk kedua orangtuaku yang menjadi matahari hidupku, selalu ada dalam suka maupun duka, saat cerah maupun mendung bahkan saat rintik air membasahi pipiku sekalipun...

Mereka yang mengajarku untuk tetap tegar, ketika terpuruk harus bangkit dari kegagalan yang ku alami, semangat dan doa mereka yang selalu mengiringi langkah kakiku...

Keringat mereka yang menciptakan aku hingga sampai di titik ini, dimana aku harus bisa membahagiakan mereka dengan segala upayaku...

Papa dan mama pahlawan hidupku terimakasih atas semua jasmu dihidupku,

Kupersembahkan semua ini kepadamu

Doakan anakmu ini yang masih berjuang untuk menentukan perjalanan hidupnya...

Motto : Jadilah Seperti Matahari, walau sudah terbenam masih berusaha terbit untuk menerangi bumi



PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. S Usia 20 Tahun P_{1A₀} Di Klinik Ridho Tanjung Rejo Tahun 2017”** ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penciplakan atau pengutipan dengan cara - cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/ sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Medan, Mei 2017

Yang Membuat Pernyataan

(Sintia Elisabet Hutabarat)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS
NY. S USIA 20 TAHUN P₁A₀ DI KLINIK RIDHO TANJUNG REJO
MARET 2017¹**

Sintia Elisabet Hutabarat², Bernadetta Ambarita³

INTISARI

Latar Belakang : Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90 % pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan 28 %, eklamsia 24 %, infeksi 11 %, komplikasi puerperium 8 %, partus macet 5 %, abortus 5 %, trauma obstetris 5 %, emboli air ketuban 3 %.

Tujuan : Mampu menerapkan dan melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 20 tahun P₁A₀ dengan postpartum fisiologis.

Metode : Metode yang digunakan untuk survei adalah format asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan manajemen 7 langkah helen varney dengan menggunakan data primer.

Hasil : Berdasarkan survei mahasiswa dapat menerapkan dan melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny.S usia 20 tahun P₁A₀ dengan post partum fisiologis.

Saran : Keadaan postpartum dibutuhkan 4 kali pemantauan/kunjungan untuk memantau terus pengeluaran lochea ibu, memantau pola nutrisi ibu dan pengeluaran ASI,serta memastikan bahwa keadaan yang ibu alami masih dalam keadaan yang normal.

Kata Kunci : Nifas Fisiologis

Referensi : 2009 – 2015

-
1. Judul Penulisan Studi Kasus
 2. Mahasiswa prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
 3. Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

MIDWIFERY CARE OF POSTPARTUM FISIOLOGIS
MRS. S 20 YEARS OLD P₁A₀ ON CLINIC RIDHO TANJUNG REJO
MARCH 2017¹

Sintia Elisabet Hutabarat², Bernadetta Ambarita³

ABSTRAK

Background : The puerperium is a period after the placenta discharge until reproductive apparatus recovers as it was before pregnancy and normally the puerperium lasts for 6 weeks or 40 days. Efforts to decrease MMR should be focused on the immediate cause of maternal death, which occurred 90% at the time of delivery and shortly after delivery ie bleeding 28%, eclampsia 24%, infection 11%, puerperium complication 8%, 5% stoppage 5%, abortion 5%, trauma Obstetric 5%, amniotic water embolism 3%.

Aim : Able to apply and do Midwifery Care to Mrs. S age of 20 years P₁A₀ with physiological postpartum.

Method : The method used for this case study is midwifery care format in postpartum with 7 step helen varney management using primary data.

Result : Based on Case Study Mrs. S Students can apply and do Midwifery Care to Mrs. S age of 20 years P₁A₀ with physiological post partum.

Suggestion : Postpartum circumstances, monitoring of 4 visits, monitoring of maternal lochea expenditure, monitoring maternal nutrition patterns and breastfeeding, to ensure that the mother's condition is still in normal condition.

Keywords: Postpartum Fisiologis

Reference : 2009 - 2015

-
1. *The Tittle of the writing of case study*
 2. *Student obstetri of STIKes Santa Elisabeth Medan*
 3. *Lecturer of STIKes Santa Elisabeth Medan*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny.S Usia 20 Tahun P₁A₀ Di Klinik Ridho Tanjung Rejo Tahun 2017”. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-III Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasanya dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Akademi Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D-III Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Akademik Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. R.Oktaviance S, S.ST., M.Kes selaku penguji laporan Tugas Akhir yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan kritik dan saran sebagai perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes selaku penguji laporan Tugas Akhir yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan kritik dan saran sebagai perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes selaku Dosen pembimbing dan penguji penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Lilis Sumardini, S.ST., M.KM selaku dosen pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D-III Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Masdiar Am.Keb selaku pembimbing di Klinik Ridho Tanjung Rejo yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan praktek klinik kebidanan.
9. Sr.Avelina Tindaon FSE dan TIM selaku ibu asrama yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

10. Terima kasih kepada kedua orangtuaku, Ayahanda tercinta Daniel Hutabarat dan Ibunda tersayang Magdalena Manurung yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, material dan doa. Serta terima kasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
11. Terimakasih juga kepada abang tercinta Faska Fransisco Hutabarat, Kalorus Hutabarat, serta adik tersayang Yohanes Hutabarat dan Santa Roma Kurnia Hutabarat yang memberikan saya semangat, motivasi, dukungan dan doa sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
12. Terimakasih juga kepada Angkatan XIV, teman - teman kamar 5, kakak dan adik saya, Afni Laura Situmorang, Sikariang Gowasa, Sr.Gisella SFD, Winda Mintauli Sinurat, Debora Siahaan dan Batara Hasibuan yang telah memberikan semangat, memotivasi, dukungan dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2017

Penulis

(Sintia Elisabet Hutabarat)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN CURICULUM VITAE.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
INTISARI	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang	1
B. Tujuan	6
1. Tujuan umum	6
2. Tujuan khusus.....	6
C. Manfaat.....	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. NIFAS	8
1. Pengertian Nifas	8
2. Tujuan Masa Nifas	9
3. Periode Masa Nifas	9
4. Kunjungan Nifas	9
5. Perubahan Fisik Nifas	11
6. Peran Bidan Dalam Masa Nifas	23
7. Program Masa Nifas.....	24
8. Pemeriksaan Fisik Masa Nifas	26
9. Perubahan Emosi dan Adaptasi Psikologis	26
10. Perilaku Yang Menunjukkan Attacment Positif.....	27
11. Postpartum Blues.....	27
12. Faktor – Faktor Penyebab Postpartum Blues	29
13. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	29
B. Fisiologis Laktasi	37
1. Tanda Bayi Cukup ASI	38
2. Cara Menyimpan ASI Perah	38
3. Cara Memberikan ASI Setelah Disimpan	38
C. Merencanakan Asuhan Kebidanan.....	38
1. Merencanakan Asuhan Kebidanan.....	38
2. Program Titik Lanjut Asuhan Nifas di Rumah	38

D. Manajemen Kebidanan	40
1. Manajemen Kebidanan.....	40
2. Metode pendokumentasian kebidanan	46

BAB III METODE STUDI SURVEI

A. Survei	48
B. Jenis Data	49

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus	53
B. Pembahasan	68

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	74
B. Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

2.1	
Perubahan Uterus	12
2.2	
Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	24

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul LTA
2. Surat permohonan Ijin Studi Kasus
3. *Informed Consent* (Lembar persetujuan Pasien)
4. Surat Rekomendasi dari Klinik/Puskesmas/RS
5. Daftar Tilik/ Lembar observasi
6. Daftar Hadir Observasi
7. Liflet
8. Lembar Konsultasi
9. Format Manajemen

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. AKI dalam hal ini meliputi AKI ibu hamil, bersalin dan nifas. Hal ini merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh seorang pemberi pelayanan kebidanan sangat mempengaruhi kualitas asuhan yang diberikan dalam tindakan kebidanan seperti, upaya pelayanan antenatal, postnatal, dan perawatan bayi baru lahir. Maka sebagai bidan profesional perlu mengembangkan ilmu dan kiat asuhan kebidanan yang salah satunya adalah harus mampu menginterpretasikan model konseptual, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan ibu pada masa nifas. (Saleha, 2009)

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2014)

Menurut data WHO (World Health Organization) 2011, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara - negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang

tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika di bandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran 81% AKI akibat komplikasi selama hamil, bersalin dan 25% selama masa post partum. (WHO, 2011)

Salah satu sasaran yang ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010 - 2014 dalam bidang Kesehatan adalah menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 24/1.000 KH dan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 118/100.000 KH. Namun kenyataannya dari hasil SDKI 2012, AKB mencapai angka 32/1.000 KH dan AKI 359/100.000 KH. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak terdapat penurunan angka-angka kematian, sehingga target RPJMN tahun 2010 - 2014 mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) maupun untuk MDGs tahun 2015 diperkirakan akan sulit tercapai. Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) juga dipengaruhi dan didorong berbagai faktor yang mendasari timbulnya risiko maternal dan neonatal, yaitu faktor-faktor penyakit, masalah gizi dari wanita usia subur (WUS) serta faktor 4 T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/ persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut di atas lebih diperparah lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/ komplikasi maternal dan neonatal akibat oleh kondisi 3 T (terlambat), yaitu: 1) Terlambat mengambil keputusan merujuk, 2) Terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan 3) Terlambat

memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/ kompeten.
(KEMENKES RI, 2013)

Menurut WHO (2015) AKI (angka kematian ibu) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2020 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. AKI memang menjadi perhatian Dunia Internasional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan di seluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin. Artinya, setiap menit ada satu perempuan yang meninggal. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lambat untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (Millenium Development Goals/ MDGs) pada 2015. (WHO, 2015)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2014 adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup. (BKKBN, 2014)

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota diperhitungkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Utara hanya 7,6 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2015, dan AKI maternal yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2015 hanya 106 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Prov. Sumatera Utara, 2015)

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan oleh BPS setiap 5 (lima) tahunan, diperoleh hasil bahwa AKB di Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan dari tahun 1994 sebesar 61/1.000

KH mengalami kenaikan menjadi 46/1.000 KH pada tahun 2002. Pada tahun 2014, menurun kembali menjadi sebesar 40/1.000 KH. (SDKI, 2014)

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90 % pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan 28 %, eklamsia 24 %, infeksi 11 %, komplikasi puerperium 8 %, partus macet 5 %, abortus 5 %, trauma obstetris 5 %, emboli air ketuban 3 %. Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan yaitu (Tiga Terlambat), diantaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Sedangkan penyebab kematian neonatal karena BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) 29 %, asfiksia 27 %, masalah pemberian minum 10 %, tetanus 10 %, gangguan hematologi 6 %, infeksi 5 % dan lain - lain 11 %. (SKRT, 2013)

Berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, secara keseluruhan lebih dari delapan ibu mendapatkan perawatan nifas, dengan rincian 70% mendapatkan perawatan dalam 7- 41 hari sesudah melahirkan, sebanyak 16% tidak pernah mendapatkan perawatan nifas atau perawatan sesudah 41 hari melahirkan. (SDKI, 2008)

Tugas bidan dalam berperan menurunkan AKI adalah memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir, bimbingan terhadap kelompok remaja masa pra nikah, pertolongan persalinan, melakukan pergerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya -

upaya kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, mahasiswi ikut berperan serta dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memperdalam ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi, salah satunya dengan magang/ praktek di BPM atau klinik guna mengasah dan melatih kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas di masa ini dan masa yang akan datang. (Saffudin, 2010)

Berdasarkan penelitian Risna (2014) secara keseluruhan di Desa Air Bersih, Gemolong Sragen dari 37 ibu mengalami masa nifas, terdapat 3 orang yang mengalami gangguan masa nifas karena faktor infeksi perineum. Setelah pengkajian ibu kurang pengetahuan personal hygiene. Dalam penelitian ini Sampel pada penelitian ini yaitu semua ibu nifas di Desa Air Bersih, Gemolong Sragen. (Risna, 2014)

Salah satu Visi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan daya kasih Kristus sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022 dan Visi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022, maka saya tertarik untuk mengambil Studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny .S umur 20 tahun P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho Tanjung Rejo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat mendeskripsikan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 20 tahun P1A0 dengan postpartum fisiologis.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan praktik klinik kebidanan diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mahasiswa mampu mendeskripsikan pengkajian yaitu mengumpulkan data subyektif dan data obyektif pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di Klinik Ridho.
- b. Mahasiswa diharapkan mampu mendeskripsikan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho.
- c. Mahasiswa diharapkan mampu mendeskripsikan diagnosa dan masalah potensial pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho.
- d. Mahasiswa mampu mendeskripsikan tindakan segera asuhan kebidanan pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di di klinik Ridho.
- e. Mahasiswa mampu mendeskripsikan rencana asuhan secara menyeluruh pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho.
- f. Mahasiswa mampu mendeskripsikan rencana secara efisien dan aman pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho.
- g. Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan yang telah diberikan. pada Ny”S” P1A0 Postpartum Fisiologis di klinik Ridho.

C. Manfaat

1. Teoritis

Untuk menambah informasi bagi pengembangan ilmu kebidanan tentang nifas. Dengan pelayanan sesuai standar – standar kebidanan.

2. Praktis

a. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat menjadi sumber bacaan bagi seluruh mahasiswa dan civitas akademika STIKes Santa Elisabeth Medan dalam menerapkan ilmu dan menambah wawasan tentang postpartum fisiologis.

b. Institusi Kesehatan / klinik

Hasil asuhan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk tempat lahan praktek dalam meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan konseling nifas. Dengan pelayanan kebidanan sesuai standar – standar kebidanan.

c. Klien/ Pasien

Dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama perawatan masa nifas ibu.

d. Bagi Penulis

Dengan dilakukannya studi kasus tentang postpartum fisiologis dapat menambah wawasan dan pemahaman mahasiswa tentang pengertian, tujuan, standar kasus postpartum fisiologis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

- Masa nifas atau postpartum merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses kelahiran. (Maryunani, 2009)
- Masa nifas adalah periode postnatal dimulai segera setelah kelahiran bayi sampai enam minggu (42 hari) setelah lahir. (WHO, 2010)
- Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat - alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Elisabeth, 2015)
- Masa nifas atau puerperium adalah masa di mana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalinan, kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. (Sri, 2015)

2. Tujuan masa nifas (Sri, 2015) :

- Pencegahan, diagnosis dini dan pengobatan komplikasi pada ibu.
- Perujukan ibu untuk asuhan tenaga ahli bila perlu.
- Dukungan bagi ibu dan keluarganya dalam penyesuaian terhadap anggota keluarga baru (bayi).

3. Periode Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 periode (Elisabeth, 2015) :

1. Puerperium Dini, yaitu kepulihan ibu setelah diperbolehkan berdiri dan berjalan - jalan.

2. Puerperium Intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat - alat genitalia.
3. Remote Puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama kehamilan atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan atau tahun.

4. Kunjungan nifas/ Asuhan nifas

Asuhan nifas setelah persalinan (Sri, 2015) :

1. 2 jam - 6 jam setelah persalinan
2. 2 hari – 6 hari pertama setelah persalinan
3. 2 minggu – 4 minggu setelah persalinan
4. 4 minggu – 6 minggu setelah persalinan

Pada masa nifas diperlukan paling sedikit empat kali kunjungan pada masa nifas (Salleha, 2013) :

- 1) Kunjungan I : 6 - 8 jam setelah persalinan
 - Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
 - Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - Pemberian ASI awal.
 - Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir.
 - Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi.

2) Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan

- Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
- Menilai adanya tanda - tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
- Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda - tanda penyulit.
- Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari - hari.

3) Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan (pemeriksaan sama seperti kunjungan ke 2)

4) Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan

- Menanyakan pada ibu tentang kesulitan - kesulitan yang ibu atau bayi alami.
- Memberikan konseling KB secara dini.
- Mengajukan/mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk menimbang dan imunisasi.

5. Perubahan Fisik Nifas

- Perubahan fisik nifas (Elisabeth, 2015) :

Perubahan fisik adalah perubahan yang terjadi pada fisik ibu nifas dan akan kembali secara perlahan hingga selesai masa nifas. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum

hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot - otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada digaris tengah, kira - kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundis bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira - kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu (kira - kira sebesar jeruk asam) dan beratnya kira - kira 100 gr. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

- Involusi Alat-Alat Kandungan

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- 1) Iskemia miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

- 2) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar lima kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai kerusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

3) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

Perubahan uterus Tabel 2.2 Perubahan Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus (gr)	Diameter Bekas Melekat Plasenta (cm)	Keadaan Serviks
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750	12.5	Lembek
Satu Minggu	Pertengahan pusat - simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah postpartum dapat dilalui 2 jari akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
Dua Minggu	Tak teraba diatas simfisis	350	3-4	
Enam Minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
Delapan Minggu	Sebesar normal	30		

(Dewi dan Sunarsih, 2013)

a. Perubahan ligamen

Ligamen - ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregangkan sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur - angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang

ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan oleh karena ligament. Fasia dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

b. Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama - sama uterus. Perubahan - perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah - olah pada pembatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam - hitaman karena pemulihan darah. (Dewi dan Sunarsih, 2013)

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/ alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada wanita normal. Lochea memiliki bau yang amis/anyir dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada wanita normal. Lochea memiliki bau yang amis/anyir meskipun tidak telalu menyengat dan volumenya berbeda - beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses

involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguelenta, serosa dan alba. (Maryunani, 2009)

Lochea adalah istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium. (Sri, 2015)

➤ Lochea Rubra

Lochea ini muncul pada hari ke 1 - 4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa – sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium .

➤ Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai ke 7 postpartum.

➤ Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/ laserasi plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai ke 14 post partum.

➤ Lochea Alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea ini berlangsung selama 2 - 6 minggu postpartum.

d. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari

pertama tebal endometrium 2,5 mm mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta. (Saleha, 2009)

e. Payudara (mamae)

Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut :

1) Produksi susu

➤ Sekresi susu atau let down

Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara dapat dirasakan. Pembuluh darah menjadi bengkak terisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel – sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, refleks saraf merangsang lobus posterior pituitari untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang refleks let down mengalirkan. (Saleha, 2009)

ASI mulai ada kira - kira pada hari ke - 3 atau ke - 4 setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI yang matur kira - kira 15 hari sesudah bayi lahir. Isapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mamae melalui duktus sinus laktiferus. Isapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofisi anterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan

kontraksi sel - sel khusus yang mengelilingi alveolus dan duktus laktiferus. Kontraksi ini mendorong ASI keluar dari alveolus melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus dimana ia akan tersimpan.

Pada saat bayi menghisap ASI dalam sinus tertekan keluar kemulut bayi. Gerakan ASI dari sinus dinamakan *let down* atau pelepasan. Pada akhir *let down* dapat dipicu tanpa rangsangan isapan, pelepasan dapat terjadi bila ibu mendengar bayi menagis atau sekedar memikirkan bayinya. “pelepasan” penting sekali bagi pemberian ASI yang baik. Tanpa “pelepasan” bayi dapat mengisap terus-menerus, tetapi hanya memperoleh dari sebagian ASI yang tersedia dan tersimpan. Bila “pelepasan” gagal terjadi berulang kali dan payudara berulang kali tidak dikosongkan pada waktu pelepasan, reflek ini akan berhenti berpungsi dan laktasi akan berhenti. (Sunarsi, 2011)

➤ Pengeluaran ASI

ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan yang terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada anaknya yang baru dilahirkannya. Komposisi berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, yaitu kolostrum pada hari pertama sampai 4 - 7 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan sampai 3 - 4 minggu, selanjutnya ASI matur.

➤ ASI Eksklusif

ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara.

Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1.667 bayi selama 12 bulan mengatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan dengan menerapkan hal-hal sebagai berikut.

- Insisi menyusui dini selama satu jam setelah kelahiran bayi.
- ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
- ASI diberikan secara *on-demand* atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam.
- ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot.

Berberapa cara merawat payudara (Saryono, 2008) :

- 1) Masker payudara
- 2) Massage

3) Minum air putih

4) Minum jamu

5) Olahraga teratur

f. Sistem pencernaan

Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanan dua jam setelah persalinan. Kalsium amat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan janin juga pada ibu dalam masa nifas. (Saleha, 2009)

g. Vulva dan vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke - 6 sampai ke - 8 setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali pada minggu ke - 3 atau ke - 4. Estrogen setelah melahirkan sangat berperan dalam penebalan mukosa vagina dan pembentukan rugae kembali. (Maryunani, 2009)

h. Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/ edema/ memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhan luka

episiotomi sama seperti luka operasi lain. Perhatikan tanda - tanda infeksi pada luka episiotomi seperti nyeri, merah panas, bengkak atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2 - 3 minggu setelah melahirkan. (Maryunani, 2009)

Derajat perlukaan perineum (APN, 2012) :

- Derajat I : Mukosa, kulit perineum
- Derajat II : Mukosa, kulit perineum, otot perineum
- Derajat III : Mukosa, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani
- Derajat IV : Mukosa, kulit perineum, otot perineum, spingter ani dan dinding depan rektum.

Personal hygiene :

- Anjurkan kebersihan seluruh tubuh.
- Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kemaluan dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali buang air besar atau buang air kecil.
- Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.

- Sarankan ibu untuk cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka jika tangan kotor.

Tanda-tanda infeksi masa nifas menurut Manuaba (2010), yaitu:

1) Infeksi lokal

- a) Pembengkakan luka
- b) Terbentuk pus
- c) Perubahan warna lokal
- d) Pengeluaran lochea bercampur nanah
- e) Mobilisasi terbatas karena rasa nyeri
- f) Temperatur badan dapat meningkat

2) Infeksi umum

- a) Tampak sakit dan lemah
- b) Temperatur meningkat lebih dari 39°C
- c) Tekanan darah menurun dan nadi meningkat
- d) Pernafasan meningkat dan terasa sesak
- e) Kesadaran gelisah sampai menurun dan koma
- f) Terjadi gangguan involusi uterus

i. Eliminasi

- BAK

Ibu diminta untuk buang air kecil (miksi) 6 jam postpartum.

Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali

berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak pernah menunggu 8 jam untuk kateterisasi.

➤ BAB

Ibu postpartum diharapkan buang air besar (defekasi) setelah hari kedua postpartum. Jika hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberikan obat pencabar masih belum bisa BAB, maka dilakukan klisma (hukna).

j. Perubahan tanda-tanda vital

Tanda - tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut :

➤ Suhu badan

Suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8°C . Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C , mungkin terjadi infeksi pada klien.

➤ Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60 - 80 kali per menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

➤ Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90 - 120 mmHg dan diastolik 60 - 80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada postpartum merupakan tanda terjadinya preeklamsia postpartum. Namun demikian, hal tersebut sangat jarang terjadi.

➤ Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16 - 24 kali per menit. Pada ibu postpartum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda - tanda syok. (Saleha,2009)

6.Peran bidan dalam masa nifas

Peran bidan dalam masa nifas (Elisabeth, 2015) :

- Bidan memiliki peranan sangat penting dalam asuhan postpartum. Adapun peranan dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain :
 1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
 2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
 3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
 4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
 5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
 6. Memberikan koseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
 7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
 8. Memberikan asuhan secara profesional.

7. Program Masa Nifas

Program Masa Nifas paling sedikit 4kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk (Elisabeth 2015):

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan – kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
3. Mendeteksi adasnya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas (Elisabeth 2015):

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 - 8 jam setelah persalinan	a.Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b.Mendekati dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c.Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d.Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e.Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f.Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	a.Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus

		<p>tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</p> <p>b. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup, makanan cairan dan istirahat</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda - tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fudus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
4	6 minggu setelah persalinaan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>b. memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

8. Pemeriksaan Fisik Masa Nifas (Eka, 2014) :

- a. Tanda-tanda vital : tekanan darah, suhu, nadi dan pernapasan
- b. Payudara
- c. Utrus

- d. Kandung kemih
- e. Genetalia
- f. Perineum
- g. Extremitas bawah
- h. Pengkajian psikologis dan pengetahuan ibu

9. Perubahan Emosi Dan Adaptasi Psikologi

Tahapan Rubin dalam Adaptasi Psikologis ibu (Sri, 2015):

1. Fase Taking in (fase ketergantungan)

Lamanya 3 hari pertama setelah melahirkan. Fokus pada diri ibu sendiri, tidak pada bayi, ibu membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Pasif, ibu mempunyai ketergantungan dan tidak bisa membuat keputusan.

2. Fase taking hold (fase independen)

Akhir hari ke - 3 sampai hari ke -10. Aktif, mandiri dan bisa membuat keputusan. Memulai aktivitas perawatan diri, fokus pada perut dan kandung kemih. Fokus pada bayi dan menyusui.

3. Letting go (fase interdependen)

Terakhir hari ke -10 sampai 6 minggu postpartum. Ibu sudah mengubah peran barunya. Menyadari bayi merupakan bagian dari dirinya. Ibu sudah dapat menjalankan perannya.

10. Perilaku yang menunjukkan attachment positif (ikatan antara ibu dan bayi) (Sri, 2015) :

- 1. Menyentuh
- 2. Memegang

3. Mencium
4. Menimang, memeluk
5. Berbicara dan berbunyi
6. Memilih posisi berhadapan
7. Mengekspresikan rasa bangga mempunyai bayi

11. Postpartum Blues (Sunarsih, 2011)

Post partum blues atau sering juga disebut maternity blues atau sindrom ibu baru, dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dengan ditandai gejala - gejala berikut ini:

1. Reaksi depresi/ sedih/ disforia
2. Sering menangis
3. Mudah tersinggung
4. Cemas
5. Labilitas peraan
6. Cenderung menyalahkan diri sendiri
7. Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
8. Kelelahan
9. Mudah sedih
10. Cepat marah
11. Mood mudah berubah, cepat menjadi sedih, cepat pula menjadi gembira
12. Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangannya serta bayinya
13. Perasaan bersalah
14. Pelupa

12. Faktor – faktor penyebab postpartum blues (Sunarsih, 2011) :

1. Faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin serta estriol yang terlalu rendah
2. Ketidaknyamanan fisik yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pascamelahirkan, misalnya : rasa sakit akibat luka jahit atau bengkak payudara
3. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan - perubahan yang terjadi
4. Faktor umur dan jumlah anak
5. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinannya.
6. Latar belakang psikososial wanita tersebut
7. Dukungan yang diberikan dari lingkungan
8. Stress yang dialami oleh wanita itu sendiri
9. Kelelahan pasca bersalin
10. Ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut
11. Rasa memiliki bayinya yang terlalu dalam sehingga takut yang berlebihan dan kehilangan bayinya
12. Masalah kecemburuan dari anak yang terdahulunya

13. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas (Eka, 2014) :

a. Nutrisi dan cairan

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dan menyusui dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut :

- Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- Pil zat besi harus diminum untuk menambahkan zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan
- Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. (Saleha, 2009)

Zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain :

1. Kalori (sumber energi)
2. Protein (pertumbuhan dan pergantian sel baru)
3. Zat kapur (pembentukan tulang)
4. Fosfor (pembentukan kerangka dan gigi anak)
5. Yodium (mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik yang serius)
6. Kalsium (ibu menyusui membutuhkan kalsium untuk pertumbuhan gigi anak)
7. Zat Besi (untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari postpartum)
8. Vitamin A (agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI)
9. Vitamin B1 (agar nafsu makan ibu membaik)
10. Vitamin B2 (untuk pencernaan)
11. Vitamin B3 (untuk proses pencernaan, kesehatan kulit,dan jaringan saraf)

12. Vitamin B6 (untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi)
13. Vitamin B12 (untuk pembentukan sel darah merah dan kesehatan jaringan saraf)
14. Vitamin C (untuk pembentukan jaringan ikat dan bahan semua jaringan ikat/ penyembuhan luka, pertumbuhan tulang, gigi dan gusi, daya tahan terhadap infeksi dan memberikan kekuatan pada pembuluh darah.
15. Vitamin D (untuk membantu penyerapan kalsium dan fosfor)
16. Vitamin K (untuk mencegah perdarahan)

b. Ambulasi

Mobilisasi ibu secara bertahap dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan kiri. Ibu dapat melakukan mobilisasi semampu ibu dan tidak dipaksakan. Ambulasi dapat dilakukan dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi yang dapat dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

(1) Manfaat mobilisasi Dini (Early mobilization) yaitu:

- Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium
- Mempercepat involusi alat kandungan
- Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan
- Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme

(2) Keuntungan ambulasi dini adalah :

- Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.
- Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
- Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai
- Sesuai dengan keadaan Indonesia / sosial ekonomis (Sunarsih, 2011)

c. Istirahat dan tidur

Hal-hal yang bisa dilakukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur adalah sebagai berikut :

- Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal :
 - Mengurangi jumlah ASI yang di produksi
 - Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
 - Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayinya dan dirinya sendiri (Saleh, 2009)

d. Eliminasi

1. Miksi

Jika melakukan persalinan spontan, dalam 8 jam setelah melahirkan . Dan tonus kandung kemih akan pulih kembali dalam 5-7 hari post partum. Miksi

disebut normal bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam. Ibu diusahakan mampu buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan tindakan berikut ini :

- Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien
- Mengompres air hangat diatas simpisis
- Saat site bath (berendam air hangat) klien disuruh BAK
- Biasanya 2-3 hari post partum masih susah BAB maka sebaiknya diberikan laksan atau paraffin (1-2 hari post partum), atau pada hari ke-3 diberi laksa supositoria dan minum air hangat. Bila takut buang air besar secara episiotomi, maka diberikan laksan suposotria.

2. Defekasi

Sulit buang air besar (konstipasi) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka atau karena haemorroid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum air, diet teratur, pemberian cairan yang cukup.

a. Kebersihan Diri/ Perineum

- Anjurkan kebersihan seluruh tubuh.
- Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kemaluan dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali buang air besar atau buang air kecil.

- Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- Sarankan ibu untuk cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka

b. Aktivitas seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu masa nifas harus memenuhi syarat berikut ini :

- Secara fisik aman untuk melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu-satu dua jarnya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.
- Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan ini bergantung pada pasangan yang bersangkutan. (Saleha, 2009)

c. Perawatan Payudara

- Sebaiknya perawatan payudara telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- Perlu dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas

- Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara :
pembalutan payudara sampai tertekan, pemberian obat
estrogen Untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel
(Sunarsih, 2011).

- Proses laktasi atau menyusui

Proses ini timbul setelah plasenta atau ari-ari lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan (Saleha, 2009).

d. Keluarga berencana

- Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali.
- Biasanya ibu post partum tidak menghasilkan telur (ovum) sebelum mendapatkan haidnya selamaa meneteki, oleh karena itu Amenore Laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu pada ibu, meliputi :
 - Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan serta metodenya
 - Kelebihan dan keuntungan
 - Efek samping
 - Kekurangannya

- Bagaimana memakai metode itu
- Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pascapersalinan yang menyusui.
- Jika pasangan memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam 2 minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu atau pasangan dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik .

e. Kebersihan diri

1. Pakaian

Sebaiknya memakai pakaian yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak.

2. Rambut

Setelah bayi lahir ibu akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal.

3. Kebersihan kulit

Saat post partum ibu akan merasakan keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan sebelum dan sesudah melahirkan. Perawatan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran ASI sehingga memperlancar ASI.

5. Perawatan perineum dan Vagina

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Tetap membersihkan luka perineum setiap kali BAB/ BAK dengan mencucinya menggunakan cairan antiseptik dan mengeringkannya. Tetap mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.

6. Istirahat

Berikan ibu waktu beristirahat. Berikan waktu istirahat baik istirahat malam maupun di siang hari. Kurang istirahat akan mempengaruhi ASI ibu, memperlambat involusio uterus, meningkatkan perdarahan dan akan menyebabkan depresi postpartum.

7. Kebutuhan seksual

Ibu sudah boleh melakukan hubungan seksual setelah 40 hari postpartum. sebagian besar pasangan melakukan hubungan seksual antara minggu ke 5 - 8 postpartum.

8. KB

Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi Kb apa saja yang ingin digunakan.

9. Senam nifas

Latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu secara fisiologis maupun psikologis.

B. Fisiologis laktasi (Dr.Lyndon, 2014) :

Sel-sel asinar (yang disebut alveolar) pada kelenjar mammae merupakan lokasi produksi ASI. Sesudah plasenta dilahirkan, penurunan kadar progesteron dan estrogen akan menstimulasi produksi prolaktin. Hormon ini bekerja pada sel-sel asinar dengan menstimulasi produksi ASI. Impuls saraf yang timbul ketika bayi mengisap puting susu ibu akan dihantarkan dari puting ke hipotalamus sehingga bagian otak ini memproduksi prolactin-releasing factor. Keadaan ini menyebabkan produksi tambahan prolaktin dan selanjutnya produksi ASI yang lebih banyak lagi.

ASI akan mengalir dari sel - sel sinar melewati sejumlah tubulus yang kecil ke dalam sinus laktiferus (reservoir ASI kecil) dan berada di balik puting. ASI ini yang dinamakan foremilk (susu pendahulu) akan dibentuk terus- menerus. Ketika bayi menghisap puting susu ibu, hormon oksitosin akan dilepas sehingga membuat sinus tersebut berkontraksi. Kontraksi sinus akan memaksa ASI mengalir ke distal melalui puting susu untuk menyembur masuk ke dalam mulut bayi. Di samping itu, pelepasan oksitosin akan membuat otot polos uterus akan berkontraksi.

Aliran ASI kesebelah distal melewati puting dinamakan refleksi let- down dan refleksi ini dapat dipicu oleh kejadian selain isapan puting susu oleh bayi. Sebagai contoh, para ibu yang menyusui bayinya pernah melaporkan bahwa mendengarkan tangisan bayinya atau berfikir tentang bayinya telah menyebabkan timbulnya refleksi ini. Setelah refleksi let-down terjadi terbentuklah Asi yang baru yang dinamakan hind milk (susu kemudian). Hind milk memiliki kandungan

lemak lebih tinggi dari pada foremilk. Hind milk ini merupakan ASI yang akan menghasilkan pertumbuhan cepat pada bayi yang mendapatkan ASI.

1. Tanda bayi cukup ASI (Dr.Lyndon , 2014)

- Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
- Bayi menyusui lebih sering, setiap 2-3 jam atau 8-12 kali dalam sehari
- Bayi tampak puas, sewaktu - waktu merasa lapar bangun dan tidur cukup
- Bayi tampak sehat, warna kulit dan tugor baik, anak cukup aktif
- Bayi bertambah berat badannya rata - rata 500 gram per bulan

2.Cara menyimpan ASI perah (Dr.Lyndon, 2014)

ASI ditampung di cangkir atau gelas bersih yang tertutup dan dapat disimpan dengan cara berikut:

- Disimpan pada suhu ruangan (26°C) dengan tidak terkena sinar matahari, tahan disimpan selama 6 - 8 jam
- Disimpan di termos es yang di isi es batu ($4-8^{\circ}\text{C}$), tahan selama 24 jam
- Disimpan di dalam lemari es, tahan selama 2 - 3 hari
- Disimpan di freezer, jika lemari es 1 pintu tahan sampai 2 minggu. Jika lemari es 2 pintu, tahan sampai 3 bulan.

3.Cara memberikan ASI setelah disimpan (Dr.Lyndon, 2014)

Cara memberikan ASI perah yang telah disimpan sebelumnya adalah sebagai berikut :

- Cuci tangan sebelum memegang cangkir/ gelas tertutup berisi ASI

- Ambil ASI perah secukupnya, ASI yang disimpan di termos atau lemari es, terlebih dahulu harus dihangatkan. Rendam cangkir ari hangat. rendam cangkir / gelas berisi ASI ke dalam mangkok berisi air hangat (suam - suam kuku). Tunggu hingga ASI mencapai suhu kamar. Jangan memanaskan ASI di atas api/ kompor.
- Asi perah diberikan kepada bayi dengan sendok yang bersih, jangan pakai botol dan dot.

C. Merencanakan Asuhan Kebidanan (Sunarsih, 2011) :

- Evaluasi secara terus menerus/Pantau terus kondisi ibu
- Gangguan rasa nyeri
- Mencegah infeksi
- Mengatasi kecemasan
- Memberikan KIE
- Memberikan kenyamanan ibu nifas
- Membantu ibu untuk menyusui bayinya
- Memfasilitasi menjadi orang tua
- Persiapan pasien pulang
- Deteksi dini komplikasi pada ibu nifas

Program tindak lanjut asuhan nifas di rumah

- Pada kunjungan rumah, bidan mengobservasi hal berikut :
 - Respon ibu terhadap kebutuhan dan isyarat bayi
 - Interaksi ibu - bayi
 - Kedudukan bayi dalam lingkungan sosial di rumah

- Sumber - sumber di rumah (misalnya : pipa ledeng, suplai air, lemari es, penyejuk udara, penghangat ruangan, gorden jendela, suplai perawatan bayi).
- Kunjungan rumah juga meliputi pemeriksaan singkat fisik ibu dan bayi, yaitu:
 - Tekanan darah
 - Suhu tubuh
 - Evaluasi payudara
 - Pengkajian abdomen
 - Pemeriksaan perineum termasuk pengkajian lochea

D. Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney

Tujuh Langkah Manajemen Menurut Helen Varney adalah :

Pendokumentasian


1. Manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien. (Varney, 2012)

Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut :


Langkah I (pertama) : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu :

- 
1. Identitas
 2. Alasan kunjungan
 3. Riwayat menstruasi
 4. Riwayat kesehatan
 5. Riwayat penyakit sekarang
 6. Riwayat kesehatan yang lalu
 7. Riwayat perkawinan
 8. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
 9. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya,
 10. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu dapat terjadi langkah pertama akan overlap dengan 5 dan 6 (menjadi bagian dari langkah - langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Kadang - kadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

Langkah II (kedua) : Interpretasi Data Dasar



Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data - data

yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang dituangkan ke dalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh diperoleh diagnosa “kemungkinan wanita hamil” dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Contoh lain yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan melahirkan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “Nomenklatur Standar Diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut.

Langkah III (ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh seorang wanita dengan pemuain uterus yang berlebihan. Bidan harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuain uterus yang berlebihan

tersebut (misalnya polihidramnion, besar dari masa kehamilan, ibu dengan diabetes kehamilan, atau kehamilan kembar). Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pemuaihan uterus yang berlebihan. Pada persalinan dengan bayi besar, bidan sebaiknya juga mengantisipasi dan bersiap-siap terhadap kemungkinan terjadinya distosia bahu dan juga kebutuhan untuk resusitasi. Bidan juga sebaiknya waspada terhadap kemungkinan wanita menderita infeksi saluran kencing yang menyebabkan tingginya kemungkinan terjadinya peningkatan partus prematur atau bayi kecil. Persiapan yang sederhana adalah dengan bertanya dan mengkaji riwayat kehamilan pada setiap kunjungan ulang, pemeriksaan laboratorium terhadap simptomatik terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan jika infeksi saluran kencing terjadi.

Langkah IV (keempat): Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

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

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin

mengindikasikan situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai APGAR yang rendah). Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari pre-eklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes atau masalah medis yang serius, bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawat klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan klien.

Langkah V (kelima) : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh (Intervensi)

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka

pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis. Dengan perkataan lain, asuhannya terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan.

Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya. Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang atau tidak akan dilakukan oleh klien. Rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadaan klien dan pengetahuan teori yang benar dan memadai atau berdasarkan suatu data dasar yang lengkap, dan bisa dianggap valid sehingga menghasilkan asuhan klien yang lengkap dan tidak berbahaya.

Langkah VI (keenam) : Melaksanakan Perencanaan Asuhan (Implementasi)

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya

sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya : memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana).

Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut.

Langkah VII (ketujuh) : Evaluasi

Pada langkah ke VII ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah diagnosa.

2. Metode Pendokumentasian Kebidanan

Pendokumentasian kebidanan adalah bentuk SOAP, yaitu:

a. Subjektif (S)

- 1) Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa.
- 2) Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup)

b. Objektif (O)

- 1) Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostic yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assessment.

- 2) Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi)
- 3) Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnose.

c. Assesment (A)

- 1) Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
- 2) Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:
 - a) Masalah

Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien.

Masalah adalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu.
 - b) Antisipasi masalah lain atau diagnosa potensial

d. Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment.

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

1. Jenis Studi Kasus

Jenis penelitian pada studi kasus dengan deskriptif untuk melihat kondisi atau proses yang sedang berlangsung secara kualitatif dengan metode observasi. Tujuan studi kasus ini untuk melihat apakah ada kesamaan atau perbedaan antara teori dan praktek pada Manajemen Asuhan Kebidanan Fisiologis Pada Ny.S umur 20 Tahun di Klinik Ridho Tanjung Rejo Medan.

2. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus diambil di Klinik Ridho Jl. Sehat no.60, waktu pengambilan kasus dan pemantauan dari 24 Maret 2017 – 25 Mei 2017.

3. Subjek Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis mengambil subyek yaitu Ny.S umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis di Klinik Ridho Maret Tahun 2017. Pasien telah bersedia menjadi pasien dan sudah bersedia mengisi *informed consent*.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Metode

Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam metode studi kasus ini adalah format asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan manajemen 7 langkah Varney.

b. Jenis data

Penulisan asuhan kebidanan sesuai metode studi kasus Ny.S umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis, yaitu :

1) Data Primer

- Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara :

a) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris . Inspeksi pada kasus ini dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai ke kaki.

b) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fundus uteri dan kontraksi uterus. Pada kasus ini pemeriksaan palpasi meliputi nadi, payudara dan kontraksi fundus uteri.

c) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh kiri kanan dengan tujuan menghasilkan suara, perkusi bertujuan

untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan.

Pada kasus postpartum fisiologis dilakukan pemeriksaan refleksi patella.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas dan bising usus.

- Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Face to face). Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan Ny.S umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis.

- Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang akan diambil. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Observasi pada kasus ibu nifas dilakukan untuk mengetahui keadaan nifas normal pada ibu.

2) Data Sekunder

Yaitu data penunjang untuk mengidentifikasi masalah dan untuk melakukan tindakan. Data sekunder ini dapat diperoleh dengan mempelajari kasus atau dokumentasi pasien serta catatan asuhan kebidanan dan studi perpustakaan. Data sekunder diperoleh dari :

a) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen - dokumen resmi atau pun tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus ibu nifas dengan postpartum fisiologis di Klinik Ridho.

b) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah bahan-bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang latar belakang teoritis dari studi penelitian. Pada kasus ini mengambil studi kepustakaan dari buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal dan sumber terbaru terbitan tahun 2007– 2017.

c. Etika Metode Studi Kasus

- Membantu masyarakat untuk melihat secara kritis moralitas yang dihayati masyarakat.
- Membantu kita untuk merumuskan pedoman etis yang lebih memadai dan norma - norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam tata kehidupan masyarakat.

Dalam studi kasus lebih menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan studi kasus.

5. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diperiksa kelengkapannya, apabila ternyata masih ada data yang tidak lengkap akan dilakukan pengecekan ulang dilapangan. Selanjutnya dapat diolah secara manual dengan membahas, membandingkan dengan studi pustaka dengan data yang diperoleh, disajikan dalam bentuk pembahasan.

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny.S P1A0 Di Klinik Ridho Tanjung Rejo Tahun 2017

Tanggal Masuk	: 24 Maret 2017	Tgl pengkajian	: 24 Maret 2017
Jam Masuk	: 14.23 WIB	Jam Pengkajian	: 20.25 WIB
Tempat	: Klinik Ridho	Pengkaji	: Sintia

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jalan Prajurit	Alamat	: Jalan Prajurit

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk :

- Ibu mengatakan merasa bahagia atas kelahiran bayinya
- Ibu mengatakan perutnya merasa nyeri dan mules
- Ibu mengatakan kurang mengetahui teknik menyusui yang benar

2. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 th,

Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur

Lama : 3-4 hari,

Banyak : \pm 4-5 x ganti pembalut/hari

Dismenorea/tidak : tidak

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

A n a k k e	Tgl Lahir/ Umur	UK	Jenis Persalinan	Tempa t persali nan	Peno long	Komplika si		Bayi		Nifas	
						Ba yi	Ibu	PB/ BB/ JK	Ke ada an	Ke ada an	lakt asi
1.	24 Maret 2017	ater m	Spontan	klinik	bidan	Td k ada	Td k ada	50/ 4400 / LK	Bai k	Bai k	Bai k

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 24 Maret 2017/ 14.10 WIB

Tempat persalinan : Klinik Ridho

Penolong persalinan : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi persalinan : Tidak ada

Keadaan plasenta : Lengkap

Tali pusat : Baik

Lama persalinan : Kala I: 2jam 20' Kala II: 45' Kala III: 13' Kala IV: 2 jam

Jumlah perdarahan : Kala I: 50 cc Kala II: 80cc Kala III: 100cc Kala IV: 70cc

Selama operasi : Tidak dilakukan

Bayi

BB : 4400 PB: 50cm

Nilai Apgar : 9/10

Cacat bawaan : Tidak ada

Masa Gestasi : 39minggu 6 hari

5. Riwayat penyakit yang pernah dialami

Jantung : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Malaria : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Riwayat operasi abdomen/SC : Tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Lain-lain : ada/tidak riwayat kembar

7. Riwayat KB : Tidak ada

8. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :

. Status perkawinan : sah Kawin : 1 kali

. Lama nikah : 1 tahun, menikah pertama pada umur 19 tahun

. Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : senang, bahagia

. Pengambilan keputusan dalam keluarga : musyawarah

. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :
tidak ada

9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas 6 jam)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 1 kali sehari Jam : 18.30 WIB

Jenis : Nasi + sayur+ lauk+buah

Porsi : 1 porsi

Minum : 8 gelas/ hari, jenis : air putih

Keluhan/pantangan: Tidak ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : 2 jam

Tidur malam : belum tidur

Keluhan : masih merasa lelah

c. Pola eliminasi

BAK : 2 kali/ hari, konsistensi : cair, warna :kuning jerami

BAB : Belum BAB

Lender darah : ada

d. Personal hygiene

Mandi : belum mandi

Ganti pakaian/pakaian dalam : 1 sehari

Mobilisasi : sudah duduk dan miring kanan, kiri

10. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : -

Keluhan : -

Menyusui : ya

Keluhan : tidak mengetahui teknik menyusui

Hubungan sexual : - x/mgg, Hubungan sexual terakhir

11. Kebiasaan hidup

Merokok : Tidak ada

Minum-minuman keras: Tidak ada

Obat terlarang : Tidak ada

Minum jamu : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda vital

. Tekanan darah : 120 / 80 mmHg

. Nadi : 84 kali/ menit

. Suhu : 36,8 °C

. Respirasi : 22 kali/ menit

3. Pengukuran tinggi badan dan lila

. Tinggi badan : 152 cm

. Lila : 26 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Postur tubuh : Tegak

b. Kepala

- Muka : Simetris
- Cloasma : Tidak Ada
- Oedema : Tidak ada
- Mata : Simetris
- Conjungtiva : Tidak Pucat
- Sclera : Tidak ikhterik
- Hidung : Simetris
- polip : Tidak ada
- Mulut/bibir : Simetris

c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan limfe

d. Payudara

- Bentuk simetris : Simetris
- Keadaan puting susu : Menonjol
- Areola mammae : Hyperpigmentasi
- Colostrum : Kanan: Ada Kiri: Ada

e. Uterus

- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi : Baik
- Konsistensi uterus : Keras

f. Pengeluaran lochea : Lochea rubra

- Warna : Merah
- Jumlah : ± 1 pembalut tidak penuh

• Konsistensi : Cair

g. Inspeksi :

Ekstremitas

Atas : bersih, tidak odema, kuku tangan tidak pucat dan lengkap

Bawah : bersih, tidak odema dan varises, kuku kaki tidak pucat.

D.PEMERIKSAAN PENUNJANG:

Pemeriksaan Laboratorium (* Jika ada indikasi Albumin) :

* Keton:

Hb : Tidak dilakukan Gol darah: Tidak dilakukan

Ht : Tidak dilakukan Rh : Tidak dilakukan

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN :

- Diagnosa : Ny. S P₁A₀ Usia 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 jam
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan:
 - Pantau keadaan umum ibu, tanda-tanda vital ibu
 - Pantau perdarahan
 - Pantau kandung kemih
 - Pantau kontraksi uterus
 - Pantau nutrisi ibu
 - Ajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar
 - Beritahu ibu untuk mobilisasi dini

- Menjelaskan tentang keadaan fisiologis masa nifas dan bahaya masa nifas
- Mengajari ibu untuk menjaga kebersihan perineum dan kebersihan diri

III. Antisipasi diagnosa masalah potensial

Tidak ada

IV. Antisipasi tindakan segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 24 Maret 2017

Jam 20.00 WIB

NO	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Membina hubungan baik dan saling percaya antara bidan dengan pasien	Agar terjadi hubungan yang baik antara bidan dan pasien
2.	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang dilakukan	Agar ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu saat ini
3.	Memantau nutrisi ibu	Agar ibu tidak kekurangan nutrisi dan mempercepat pemulihan ibu
4.	Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar	Agar ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan baik
5.	Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini	Agar masa pemulihan ibu lebih cepat
6.	Menjelaskan pada ibu tentang fisiologis masa nifas dan tanda bahaya nifas	Agar ibu mengetahui fisiologis masa nifas dan mewaspadaai tanda bahaya nifas
7.	Mengajari ibu untuk menjaga kebersihan diri dan luka perineum	Agar ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan dan tetap menjaga kebersihan luka perineum

8	Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup	Agar ibu mengetahui waktu istirahat yang cukup
---	--	--

VI. Implementasi

Tanggal: 24 Maret 2017

Jam 20.10 WIB

NO	JAM	IMPLEMENTASI/TINDAKAN	PARAF
1	20.10 WIB	Membina hubungan baik dan saling percaya antara bidan dengan pasien dengan cara memperlakukan pasien lebih ramah. Evaluasi : Hubungan yang baik antara bidan dan pasien sudah terbina.	Sintia
2	20.15 WIB	Memberitahu ibu tentang pemeriksaannya saat ini: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis Tanda – Tanda Vital TD : 120 / 80 mmHg Suhu : 36,8°C Nadi : 84 x/m Pernapasan : 22 x/m Kontraksi : Baik Perdarahan : Normal Kandung Kemih : Kosong Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini dalam keadaan baik.	Sintia
3.	20.20 WIB	Memberitahu ibu untuk memakan makanan sehat dan bergizi seperti sayuran hijau dan buah, serta mengurangi makan makanan instan. Evaluasi : Ibu sudah mengetahuinya dan berjanji akan melakukannya	Sintia
4.	20.23 WIB	Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta beritahu tentang ASI eksklusif. Evaluasi : Ibu sudah dapat menyusui dengan baik dan benar serta pemberian ASI eksklusif.	Sintia
5.	20.25 WIB	Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan Evaluasi : Ibu sudah melakukan mobilisasi dini.	Sintia
6.	20.27 WIB	Memberitahu ibu tentang fisiologis masa nifas yaitu: - Kontraksi - Keluarnya darah dari jalan lahir Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang bahaya masa nifas : - Perdarahan yang berlebihan.	Sintia

		- Pengeluaran vagina yang berbau busuk. Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui fisiologis masa nifas dan tanda bahaya nifas.	
7.	20.35 WIB	Mengajari ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan perawatan luka perineumnya yaitu : <ol style="list-style-type: none"> Usahakan luka dalam keadaan kering (keringkan setiap kali setelah buang air). Hindari menyentuh luka perineum dengan tangan tidak bersih. Bersihkan kemaluan selalu dari arah depan kebelakang. Jaga kebersihan daerah perineum (mengganti pembalut setiap kali kalau sudah penuh). Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang personal hygiene.	Sintia
8.	20.40 WIB	Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup minimal : Siang : 1 jam/hari Malam : 8 jam/hari. Dan mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran dan minum air putih minimal 2 liter/hari untuk memperbanyak produksi ASI. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui waktu istirahat yang cukup dan makanan bergizi untuk memperbanyak produksi ASI.	Sintia

VII. Evaluasi

Tanggal : 24 Maret 2017

Jam : 20.50 WIB

S:

- Ibu mengatakan akan mendengarkan nasihat bidan
- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu saat ini
- Ibu mengatakan akan selalu mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.
- Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
- Ibu mengatakan sudah melakukan mobilisasi dini
- Ibu mengatakan sudah mengetahui fisiologis nifas dan tanda bahaya nifas

7. Ibu mengatakan akan menjaga kebersihan diri dan merawat luka perineumnya

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV :

TD : 120 / 80 mmHg

T : 36.8⁰C

P : 84 x/menit

RR : 22 x/menit

- Kontraksi : Baik
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Lacerasi : derajat 2
- Lochea : Rubra
- Kandung kemih : Kosong
- Kolostrum : Ada
- Perdarahan : Normal
- Kontraksi : Baik

A:

Ny.S P₁ A₀ umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 jam.

P:

- Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus berjalan normal

- Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi, abnormal
- Memastikan nutrisi, cairan dan istirahat ibu
- Memastikan ibu menyusui dengan baik, kelancaran ASI dan waktu pemberian ASI
- Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi sehari-hari.

b. Kunjungan Nifas II (6hari) home visit

Tanggal : 30 Maret 2017

Jam: 07.30 WIB

S:

1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah berkurang
3. Ibu mengatakan nyeri perut sudah berkurang
4. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120 / 80 mmHg

T : 36,5⁰C

P : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

• Kontraksi : Baik

• TFU : Pertengahan pusat-simfisis

- ASI : Ada
- Lochea : Sanguilenta
- Perdarahan : Normal

A:

Ny.S P₁ A₀ umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 hari.

P:

- Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus berjalan normal
- Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi, abnormal
- Memastikan nutrisi, cairan dan istirahat ibu
- Memastikan ibu menyusui dengan baik, kelancaran ASI dan waktu pemberian ASI
- Memastikan ibu sudah dapat mengurus bayinya dengan baik

c. Kunjungan Nifas III (3 minggu 2 hari) home visit

Tanggal :16 April 2017

Jam:12.30 WIB

S:

1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah tidak ada
3. Ibu mengatakan nyeri perut sudah tidak ada.
4. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120 / 80 mmHg

T : 36,7⁰C

P : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

- Kontraksi : Baik
- TFU : Tidak teraba
- ASI : Ada
- Lochea : alba

A:

Ny.S P₁ A₀ umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 3 minggu 2hari.

P:

- Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus berjalan normal
- Pastikan kelancaran ASI
- Menanyakan pada ibu tentang kesulitan – kesulitan yang ibu atau bayi alami
- Memberikan konseling KB secara dini
- Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk menimbang dan imunisasi.

d. Kunjungan Nifas IV (5 minggu 2 hari) home visit

Tanggal : 30 April 2017

Jam:13.30 WIB

S:

1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah tidak ada
3. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik dan benar.
4. Ibu mengatakann ASI lancar
5. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik
6. Ibu mengatakan tidak memiliki kesulitan tentang dirinya maupun bayinya

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120 / 80 mmHg

T : 36,4⁰C

P : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

- Kontraksi : Baik
- TFU : Tidak teraba
- ASI : Ada
- Lochea : alba

A:

Ny.S P₁ A₀ umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 5 minggu 2hari.

P:

Memberikan konseling KB dan menganjurkan ibu untuk tetap membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk menimbang dan imunisasi.

B. Pembahasan Masalah

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny S umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis di Klinik Ridho. Adapun beberapa hal yang penulis uraikan pada pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan antara teori dengan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan kebidanan pada Ny.S dengan postpartum fisiologis dan akan membahas berdasarkan tahap proses kebidanan sabagai berikut:

1. Pengkajian Dan Analisa Data

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan ibu secara lengkap dimana pengkajian ibu nifas bertujuan untuk mengkaji keadaan ibu setelah kala IV dimana caranya adalah pemantauan keadaan umum ibu, TTV ibu, kontraksi, perdarahan, laserasi/ jahitan perineum tinggi fundus dan lochea ibu.

Data subjektif yang didapat saat melakukan kunjungan pertama adalah ibu merasa perutnya masih mules karena involusio uteri, ibu juga mengatakan nyeri bagian perineum masih ada karena laserasi jalan lahir, ibu masih merasa lelah setelah melahirkan. Data objektif yang didapat saat melakukan kunjungan pertama adalah keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI baik, kontraksi uterus baik, involusio uteri/ penyusutan uterus normal, kandung

kemih kosong, tidak ada infeksi jahitan perineum, perdarahan dalam batas normal, dan lochea ibu tidak berbau busuk. Saat ini tanda - tanda yang dialami ibu sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih 2013.

Data subjektif yang didapat saat melakukan kunjungan kedua adalah ibu mengatakan keadaannya baik, ibu juga mengatakan nyeri bagian perineum sudah berkurang, ibu mengatakan nyeri perut sudah berkurang, dan ibu mengatakan sudah dapat menyusui dengan baik dan benar. Data objektif yang didapat saat melakukan kunjungan kedua adalah keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI baik, kontraksi uterus baik, involusio uteri/ penyusutan uterus normal, kandung kemih kosong, tidak ada infeksi jahitan perineum, perdarahan dalam batas normal, dan lochea ibu tidak berbau busuk. Saat ini tanda - tanda yang dialami ibu sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih 2013.

Data subjektif yang didapat saat melakukan kunjungan kedua adalah ibu mengatakan keadaannya baik, ibu juga mengatakan nyeri bagian perineum sudah tidak ada, ibu mengatakan nyeri perut sudah tidak ada, dan ibu mengatakan sudah dapat menyusui dengan baik dan benar. Data objektif yang didapat saat melakukan kunjungan kedua adalah keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar, kontraksi uterus baik, involusio uteri/ penyusutan uterus normal, tidak ada infeksi jahitan perineum dan lochea ibu berwarna putih dan tidak berbau busuk. Saat ini tanda - tanda yang dialami ibu sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih 2013.

Data subjektif yang didapat saat melakukan kunjungan keempat adalah ibu mengatakan keadaannya baik, ibu mengatakan luka perineum sudah kering, ibu berjanji akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, ibu berjanji akan membawa anaknya rutin imunisasi dan ibu berjanji akan menggunakan KB setelah selesai masa nifas di Klinik Ridho. Data objektif yang didapat saat melakukan kunjungan keempat adalah keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI baik, penyusutan uterus normal. Saat ini tanda-tanda yang dialami ibu sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih 2013.

Berdasarkan kasus diatas dapat diperoleh hasil pengkajian setelah kala IV, data subjektif dan data objektif, terdapat perbedaan antara teori dan kasus pada saat dilakukannya pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang harus dilakukan adalah TTV, payudara, uterus, kandung kemih, genetalia, perineum, psikologis dan pengetahuan ibu (Eka, 2014). Pemeriksaan yang dilakukan di klinik adalah pemeriksaan TTV, payudara, kontraksi, penyusutan uterus, kandung kemih, jahitan perineum, perdarahan dan pengetahuan ibu. Sehingga ada kesenjangan teori dan praktek di lapangan.

2. Identifikasi Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan

Interpretasi data terdiri dari diagnosa kebidanan, menentukan masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan keluhan yang dialami pasien. Pada kasus ini penulis mendapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 20 tahun P₁ A₀ Postpartum fisiologis. Masalah dari kasus ini tidak ditemukan. Sedangkan kebutuhan yang diperlukan Ny. S saat ini kebutuhan nutrisi, kebutuhan cairan, kebutuhan ambulasi, kebutuhan eliminasi BAK/BAB, kebersihan diri, kebutuhan istirahat,

tidur dan kebutuhan seksual. Kebutuhan ibu nifas menurut teori Eka (2014) sesuai dengan kebutuhan ibu nifas di lapangan.

3. Diagnosa/ Masalah Potensial

Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena keadaan pada Ny.S dalam batas normal menurut teori Eka (2014) dan tidak menunjukkan masalah sehingga diagnose potensial tidak muncul. Pada langkah ini kita tidak memerlukan indentifikasi masalah karena keadaan Ny.S saat ini dalam batas normal menurut teori Eka (2014).

4. Melaksanakan Tindakan Segera

Mengidentifikasi perlu tindakan segera oleh dokter atau bidan atau dikonsulkan atau ditandatangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori Eka (2014) dan kasus karena keadaan Ny.S masih dalam keadaan normal sehingga tidak memerlukan tindakan segera seperti kolaborasi atau tindakan medis lainnya.

5. Perencanaan Tindakan

Perencanaan asuhan kebidanan pada kasus ini yaitu beritahu tentang hasil pemeriksaan dan keadaan ibu, memantau perdarahan, menjelaskan tentang pengeluaran lochea, anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, pengeluaran ASI, anjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif, pemantauan involusio uteri, mobilisasi dini, ajarkan teknik menyusui yang baik, penkes tentang nutrisi, anjurkan ibu untuk mewaspadaai tanda bahaya nifas dan melakukan kunjungan nifas serta memberikan vitamin A. Perencanaan tindakan ini sesuai dengan teori Elisabeth (2015).

6. Pelaksanaan/ Implementasi

Pelaksanaan adalah rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Wiknjosastro, 2011). Pada kasus Ny. S dengan Postpartum fisiologis meliputi: beritahu tentang hasil pemeriksaan dan keadaan ibu, menjelaskan tentang pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar hingga hari ke 4, lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan pada hari ke 4 - 7, lochea serosa berwarna kuning kecoklatan pada hari ke 7 - 14, lochea alba berwarna putih pada 2 - 6 minggu, anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, anjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif, ajarkan teknik menyusui yang baik dan penkes tentang nutrisi, ajarkan ibu untuk mewaspadaai tanda bahaya nifas dan lakukan kunjungan nifas, dan tidak diberikan vitamin A. Pada langkah ini terjadi kesenjangan teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan. Pada langkah ini tidak sesuai dengan teori Elisabeth (2015).

7. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir untuk menilai keefektifan dari rencana asuhan yang diberikan menjadi pemenuhan kebutuhan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan masalah dan diagnosa (Varney, 2010). Evaluasi dari kasus ini, ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan keadaan ibu, pengeluaran lochea normal yaitu lochea rubra berwarna merah segar hingga hari ke 4, lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan pada hari ke 4 - 7, lochea serosa berwarna kuning kecoklatan pada hari ke 7 - 14, lochea alba berwarna putih pada 2 - 6 minggu, pengeluaran ASI lancar, perawatan payudara pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui yang baik, memenuhi nutrisi yang

baik yaitu mengkonsumsi makanan bergizi dan sayuran hijau, ibu sudah mengetahui dan mewaspadaai tanda bahaya nifas. Ibu juga berjanji akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, membawa bayinya untuk rutin imunisasi, dan ibu akan menggunakan KB setelah selesai masa nifas.

STIKes SANTA ELISABETH MEDIAN

BAB V PENUTUP

Setelah penulis membahas asuhan kebidanan pada Ny.S dengan postpartum fisiologis di Klinik Ridho. Maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pada asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. S di Klinik Ridho Tanjung Rejo berdasarkan data subjektif dan objektif. Dimana data subjektif ibu Ny.S di kunjungan pertama ibu merasa perut masih nyeri dan lelah,ibu kurang mengetahui teknik menyusui. Dan data objektif TTV: TD: 120/80mmHg, N:84x/i, S: 36,8⁰C, RR: 22x/i, keadaan normal dan setelah dilakukan kunjungan 4 kali ibu mengalami postpartum fisiologis dengan data subjektif dan objektif.
2. Asuhan kebidanan pada Ny. S tidak didiagnosa, dan tidak memiliki masalah potensial karena keadaan nifas yang dialami Ny. S adalah keadaan postpartum fisiologis.
3. Asuhan kebidanan pada Ny. S tidak memiliki diagnosa masalah potensial karena keadaan nifas yang dialami Ny. S adalah keadaan postpartum fisiologis.
4. Pada asuhan kebidanan pada Ny. S tidak dilakukan tindakan segera karena Ny. S mengalami postpartum fisiologis.
5. Asuhan kebidanan pada Ny. S dilakukan beberapa perencanaan untuk kebutuhan ibu.

6. Asuhan kebidanan pada Ny. S masih terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dalam pemeriksaan fisik dan pemberian vitamin A untuk ibu nifas. Walaupun tidak sesuai dengan teori Ny. S tidak memiliki masalah pada masa nifasnya.
7. Evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. S ibu mengalami postpartum fisiologis.

.B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini berguna sebagai acuan untuk membimbing mahasiswa yang terjun ke lahan praktek dengan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan memantau kinerja mahasiswa di lahan praktek, memulai bimbingan secara intensif.

2. Bagi lahan praktik

Diharapkan laporan tugas akhir ini sebagai pembimbing dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu nifas dengan asuhan kebidanan, dan dapat mempercepat kerjasama dalam mengaplikasikan teori dilahan praktik dalam asuhan kepada ibu nifas.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan kebidanan pada ibu nifas, masyarakat khususnya keluarga mengerti dalam membantu memberikan asuhan yang baik pada ibu nifas dengan demikian komplikasi dapat terdeteksi secara dini dan segera mendapat penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Dewi, Vivian dan Tri sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Kriebs, Jan M dan Carolyn L.Gegor. 2010. *Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta : EGC
- Lockhart, Anita dan Lindon Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis dan Patologis*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara Publisher
- Maryunani, Anik. 2008. *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta : TIM
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Sari, Eka Puspita dan Kurnia Dwi. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta : TIM
- Saryono dan Roischa Pramitasari. 2008. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- <https://emilasaricika.wordpress.com/2015/04/07/asuhan-kebidanan-pada-ibu-nifas-normal/>, Emilasari, diunduh tanggal 25 April 2017
- <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>, Situasi Kesehatan Ibu, diunduh 26 April 2017
- <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>, Nifas Fisiologis diunduh tanggal 26 April 2017
- <https://www.scribd.com/doc/302192517/Jurnal-Asuhan-Kebidanan-Nifas-Dan-Menyusui-Fisiologis>, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Fisiologis diunduh tanggal 26 April 2017

<https://www.scribd.com/doc/207505050/Laporan-Jurnal-Nifas-Normal-Rsud-Wates>, Nifas normal diunduh tanggal 22 Mei 2017

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBARAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY.S USIA 20 TAHUN P₁A₀ DI KLINIK RIDHO TANJUNG REJO TAHUN 2017

Disusun Oleh

Sintia Elisabet Hutabarat
022014058

Telah Dipertahankan Dihadapan TIM Penguji dan dinyatakan diterima sebagai salah satu Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Pada Hari Rabu, 17 Mei 2017

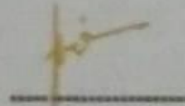
TIM Penguji

Tanda Tangan

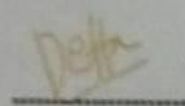
Penguji I : R. Oktaviance S, S.ST, M.Kes



Penguji II : Flora Naibaho, S.ST, M.Kes



Penguji III : Bernadetta Ambarita, S.ST, M.Kes



Mengesahkan

STIKes Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br. Kara, S.Kep., Ns., M.Kep)
Ketua STIKes



(Anita Veronika, S.ST., M.KM)
Kaprodi DIII-Kebidanan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 1 Februari 2017

Nomor : 131/STIKes/Klinik/II/2017

Lamp. : 2 (dua) lembar

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik / RB :

di -

Tempat.

Dengan hormat,

Berhubung karena mahasiswa Tingkat III Semester VI Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan akan melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan III, maka melalui surat ini kami memohon kesediaan dan bantuan Ibu agar kiranya berkenan menerima, membimbing serta memberikan penilaian terhadap praktek yang dilaksanakan oleh mahasiswa tersebut dalam melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan di klinik/rumah bersalin yang Ibu pimpin.

Praktek tersebut dimulai **tanggal 6 Februari – 1 April 2017**, yang dibagi dalam 2 (dua) gelombang, yaitu :

1. Gelombang I : tanggal 06 Februari – 04 Maret 2017
2. Gelombang II : tanggal 06 Maret – 01 April 2017

Daftar nama mahasiswa terlampir.

Adapun kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa adalah:

1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Normal sebanyak 30 kasus
2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Persalinan Normal sebanyak 20 kasus
3. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui sebanyak 20 kasus
4. Manajemen Asuhan Kebidanan pada BBL 20 sebanyak kasus
5. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur dengan 4 metode sebanyak 20 kasus
6. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi/Balita dan Anak Prasekolah sebanyak 50 kasus
7. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Maternal sebanyak 3 kasus
8. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Neonatal sebanyak 3 kasus

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian, bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Ketua

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syahnen Ain

Umur : 20 tahun

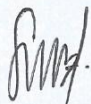
Alamat: Jln. Prajurit No. 50

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir dari mulai pemeriksaan sampai kunjungan ulang oleh mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth.

Medan, 2017

Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan

Klien



(Sintia Elisabet Hutabarat)

Mengetahui,

Dosen Pembimbing LTA



()



(Syahnen Ain)

Bidan Lahan Praktek



(NADIAH)

SURAT REKOMENDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya sebagai bidan di lahan praktek PKK mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan di BPM/RS/PKM/RB :

Nama : Masdiar Am.Keb

Alamat : Jalan Sehati no. 60, Tanjung Rejo, Medan

Menyatakan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Sintia Elisabet Hutabarat

NIM : 022014058

Tingkat : III (Tiga)

Dinyatakan telah kompeten dalam melakukan asuhan ibu nifas pada Ny. S Mulai pengkajian sampai kunjungan ulang.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dan bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan,

2017

Bidan Lahan Praktek



DAFTAR TILIK PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS NORMAL

Penilaian setiap kinerja yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

- 0 Gagal : Bila langkah klinik tidak dilakukan.
- 1 Kurang : Langkah klinik dilakukan tetapi tidak mampu mendemonstrasikan sesuai prosedur.
- 2 Cukup : Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang terampil atau kurang cekatan dalam mendemonstrasikan dan waktu yang diperlukan relatif lebih lama menyelesaikan suatu tugas.
- 3 Baik : Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang percaya diri, kadang-kadang tampak cemas dan memerlukan waktu yang dapat dipertanggung jawabkan
- 4 Sangat baik/Mahir : Langkah klinik dilakukan dengan benar dan tepat sesuai dengan tehnik prosedur dalam lingkup kebidanan dan waktu efisien.

No	KOMPONEN	0	1	2	3	4
A	PERSIAPAN ALAT					
1	Alat untuk pemeriksaan Tanda – Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> • Baki dengan alas • Alat untuk TTV (Tensimeter, Stetoskop, Thermometer axila) • Botol berisi air bersih dan air klorin • Nierbekken 1 buah • 1 buah com berisi tissue • Jam tangan • Buku Catatan Alat untuk Pemeriksaan Fisik dan Vulva hygiene <ul style="list-style-type: none"> • Troli atas berisi • Handuk PI • Stetoskop • 1 Buah Com berisi kapas DTT • 1 Buah Com berisi kassa 					

No	KOMPONEN	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> Betadine 1 Buah Baki instrument berisi sepasang handscoon 1 Buah Waskom berisi larutan klorin 0,5 % 1 Buah nierbekken Reflek patella Senter Penlight Troli bawah berisi Perlak beralas Perlengkapan ibu seperti kain, pembalut , dan pakain dalam yang bersih 					
2	Lampu sorot					
3	1 Tempat Sampah Medis (Kuning), 1 Tempat Sampah Non medis/ Kering (Hitam)					
B	PERSIAPAN PASIEN					
	Pasien di sambut dengan ramah dan langsung tanyakan keluhan					
C	PERSIAPAN RUANGAN					
	Siapkan ruangan (Pasang Schrem)					
D	KEADAAN UMUM IBU					
	Observasi keadaan umum dan keadaan emosional ibu					
E	LANGKAH – LANGKAH					
1	Cuci tangan					
2	Melakukan Pemeriksaan : Tekanan Darah, nadi, suhu, pernafasan					
3	Pasien di minta untuk mengganti pakaian dan meminta pasien untuk melepas pakaian dalamnya. Pasien diminta untuk naik ke tempat tidur untuk di lakukan pemeriksaan.					
4	Pemeriksaan Kepala Untuk mengidentifikasi keadaan rambut seperti bersih atau tidak, berketombe atau tidak, rontok atau tidak.					
5	Pemeriksaan Telinga Untuk mengidentifikasi keadaan telinga seperti bersih atau tidak, ada secret atau tidak , ada kelainan atau tidak.					
6	Pemeriksaan Muka Untuk mengidentifikasi adanya tanda anemis, preeklamsia – eklamsia pada postpartum karena					

No	KOMPONEN	0	1	2	3	4
	<p>bisa terjadi pada 1 – 2 hari postpartum</p> <p>Cara Kerja :</p> <p>a)Inspeksi Muka : Warna kulit muka dan pembengkakan daerah wajah dan kelopak mata</p> <p>b) Konjungtiva : pucat atau tidak</p> <p>c) Sklera : ikterik atau tidak</p>					
7	<p>Pemeriksaan Hidung</p> <p>Untuk mengidentifikasi keadaan hidung seperti ada atau tidak polip , ada atau tidak secret.</p>					
8	<p>Pemeriksaan Mulut</p> <p>Untuk mengidentifikasi keadaan mulut seperti kebersihan, kelembaban bibir, ada atau tidak apte , ada atau tidak karies pada gigi.</p>					
9	<p>Pemeriksaan Leher</p> <p>Cara Kerja :</p> <p>a) Inspeksi Leher : apakah terlihat ada benjolan atau tidakdan kesimetrisan leher dan pergerakannya</p> <p>b) Palpasi : pemeriksaan palpasi pada kelenjar tyroid dan getah bening dilakukan dengan cara meletakkan ujung jari kedua tangandi kelenjar dengan posisi pemeriksaan ikut gerakan menelan.</p>					
10	<p>Pemeriksaan Dada</p> <p>Untuk mengidentifikasi adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada atau tidak bunyi weezing, rochi, rales pada paru – paru • Ada atau tidak bunyi Mur – mur dan palpitasi pada jantung 					
11	<p>Pemeriksaan Payudara</p> <p>Untuk menmgidentifikasi akan pemeriksaan tindak lanjut dari pemeriksan prenatal dan segera setelah melahirkan apakah ada komplikasi pada post partum misalnya adanya bendungan payudara, mastitis pada payudara , dan abses pada payudara.</p> <p>Cara Kerja</p> <p>a) Inspeksi Payudara : warna kemerahan atau tidak , ada atau tidak vaskularisasi, ada</p>					

No	KOMPONEN	0	1	2	3	4
	atau tidak oedema, ada atau tidak puting susu lecet, apakah puting susu menonjol atau tidak, adakah pengeluaran cairan seperti kolostrum, ASI, pus atau darah. b) Palpasi Payudara: Ibu tidur telentang dengan lengan tangan kiri dan lengan tangan kanan ke atas secara sistematis lakukan perabaan payudara sebelah kiri sampai axila , lalu ulangi pemeriksaan yang sama pada payudara kanan perhatikan apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar getah bening, abses pada payudara kemudian kaji nyeri tekan.					
12	Pemeriksaan Abdomen Cara Kerja : a) Inspeksi : Lihat apakah ada luka operasi , jika ada maka kaji apakah ada tanda – tanda perdarahan , atau apakah ada tanda – tanda infeksi. b) Palpasi : Pada TFU periksa apakah sesuai dengan involusio uteri dan apakah kontraksi uterus baik atau tidak.					
13	Pemeriksaan Ekstremitas Cara Kerja : a) Inspeksi : Warna kemerahan atau tidak b) Palpasi : Pada pemeriksaan kaki apakah ada varises , oedema, reflek patella , nyeri tekan dan panas pada betis, jika ada maka menandakan tanda homan positif					
14	Pemeriksaan Genetalia Eksterna Cara Kerja : a)Pasang perlak beralas b)Cuci tangan c)Membantu ibu dalam posisi dorsal recumbent e)Buka tutup com kapas DTT, dekatkan nieerbekken dan Pakai sarung tangan steril f)Lakukan vulva hygiene dengan kapas DTT g)Periksa anogenital apakah ada varises, hematoma, oedema, tanda – tanda infeksi, periksa luka jahitan apakah ada pus, apakah ada jahitan yang terbuka,periksa lokhea, warna dan konsistensinya.					
15	Pemeriksaan Kandung Kemih Pada kandung kemih diperiksa apakah kandung kemih ibu penuh atau tidak, jika penuh minta ibu					

No	KOMPONEN	0	1	2	3	4
	untuk berkemih dan jika ibu tidak bisa maka lakukan kateterisasi.					
16	Pemeriksaan Anus Pada Anus diperiksa apakah ada hemoroid atau tidak.					
17	Angkat perlek dan pengalas kemudian Lepas dan rendam handscoon pada baskom larutan chlorin 0,5 %.					
18	Membantu ibu untuk merapihkan pakaian					
19	Mencuci kedua tangan dengan sabun dengan air mengalir					
20	Dokumentasikan					

DAFTAR HADIR OBSERVASI STUDI KASUS

Nama Mahasiswa : *Sintra Elisabet Hubabrat*

NIM : *022014058*

Nama Klinik : *Klinik Ridho*

Judul LTA : *"Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. S
Usia 20 Tahun P1A0 Di Klinik Ridho Tanjung Rejo Tahun 2017"*

NO	Tanggal	Kegiatan	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing Klinik di Lahan
1.	24 Maret 2017	Kunjungan I: Memantau kondisi ibu perdarahan dan mengajari ibu teknik menyusui yang benar.	<i>Smf.</i>	<i>Hmy</i>
2.	30 Maret 2017	Kunjungan II: Memantau kondisi ibu, menanyakan keluhan ibu tentang dirinya dan bayinya	<i>Smf.</i>	<i>Hmy</i>
3.	16 April 2017	Kunjungan III: Memantau kondisi ibu, menanyakan pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan nutrisi.	<i>Smf.</i>	<i>Hmy</i>
4.	30 April 2017	Kunjungan IV: Membantu untuk membawa anaknya imunisasi dan pengambaran penggunaan KB setelah masa nifas	<i>Smf.</i>	<i>Hmy</i>

Medan, 2017

Ka. Klinik



Apa saja

TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS

1. Perdarahan lewat jalan lahir
 2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
 3. Demam
 4. Bengkak di muka, tangan atau kaki, disertai sakit kepala dan atau kejang
 5. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit
 6. Puting lecet
 7. Ibu mengalami depresi
- Antara lain menangis tanpa sebab dan tidak peduli pada bayinya



**BILA ADA SALAH SATU
TANDA BAHAYA TERSEBUT
YANG HARUS
DIUKURKAN ADALAH:**

SEGERA HUBUNGI TENAGA KESEHATAN (BIDAN/DOKTER)

**TETAP TENANG
DAN TIDAK BINGUNG
KETIKA MERASA MULAS,
BERNAPAS PANJANG,
MENGAMBIL NAFAS MELALUI
HIDUNG DAN MENGELUARKAN
MELALUI MULUT UNTUK
MENGURANGI RASA SAKIT**



**Ayo, kita jaga agar
Persalinan dapat ditolong
oleh Dokter / Bidan
di Fasilitas Kesehatan**

KENALI TANDA

BAHAYA NIFAS !!!



**Cara yang aman
untuk
nifas Anda**



Sintia Elisabet Hutabarat
022014058

BILA ADA TANDA BAHAYA,

IBU HARUS SEGERA DIRAWAT KE DOKTER/BIDAN

Tanda-tanda reflek menyusu sudah baik dan benar :

- ☐ Bayi dalam keadaan tenang
- ☐ Mulut bayi terbuka lebar
- ☐ Bayi menempel betul pada ibu
- ☐ Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- ☐ Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- ☐ Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- ☐ Keping dan lengan bayi berada pada satu garis.

INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



Posisi menyusui yang benar



TEKNIK MENYUSUI

YANG BENAR !!



SINTIA ELISABET HUTABARAT

022014058

Dampak Kekurangan Gizi Pada Ibu Nifas dan Menyusui

- Tubuh ibu lemas karena kekurangan gizi
- Luka – luka persalinan sembuh dalam waktu yang relatif lebih lama
- Gangguan kesehatan pada bayi
- Pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu
- Bayi mudah sakit/ terkena infeksi



GIZI IBU NIFAS

Gizi ibu nifas adalah gizi yang dibutuhkan oleh ibu pada masa nifas.

Manfaat Gizi Ibu Nifas :

- Memulihkan kondisi Tubuh ibu setelah melahirkan
- Memproduksi ASI yang cukup
- Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi
- Meningkatkan kebugaran/ stamina
- Memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI
- Memberi cukup vitamin A

Makanan yang dianjurkan

- Semua jenis makanan yang mengandung gizi dan nutrisi seimbang terutama mengandung kalori dan protein tinggi.
- Sayur daun turi
 - Daun Kahu
 - Kacang-kacangan

GIZI IBU NIFAS



Sintia Elisabet Hutabarat
022014058

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal Masuk : 24 Maret 2017 Tgl pengkajian : 24 Maret 2017
 Jam Masuk : 14.23 WIB Jam Pengkajian : 20.25 WIB
 Tempat : Klinik Ridho Pengkaji : Simba
 No. Register :

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

Nama Ibu : Ny-S	Nama Suami : Tn-S
Umur : 20 tahun	Umur : 21 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/bangsa: Jawa / Indonesia	Suku/bangsa : Jawa / Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirawasta
Alamat : Jln. Prajurit no. 50	Alamat : Jln. Prajurit no. 50

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk :

- Ibu mengatakan bahu atau bahu bahu bayinya
- Ibu mengatakan perutnya merasa nyeri dan mules
- Ibu mengatakan kurang mengetahui teknik menyusui yang benar

2. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 th,
 Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
 Lama : 3-4 hari,
 Banyak : $\pm 4-5$ x ganti pembalut/hari
 Dismenorea/tidak : tidak

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir/Umur	U K	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	Ibu	PB/B B/JK	Keadaan	Keadaan	laktasi
1.	24 Maret 2017	spontan	spontan	klinik	Bidan	tidak ada	tidak ada	SD/ 4400/ LK	Baik	Baik	Baik

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 24 Maret 2017 / 14.10 WIB
 Tempat persalinan : Klinik Ridho
 Penolong persalinan : Bidan
 Jenis persalinan : Spontan
 Komplikasi persalinan : Tidak ada
 Keadaan plasenta : lengkap

Tali pusat : Baik
 Lama persalinan : Kala I: 2 jam 20' Kala II: 45' Kala III: 13' Kala IV: 2 jam
 Jumlah perdarahan : Kala I: 50cc Kala II: 80cc Kala III: 100cc Kala IV: 70cc
 Selama operasi : Tidak dilakukan
 Bayi
 BB : 4400 gram PB: 50 cm Nilai Apgar: 9/10
 Cacat bawaan : Tidak ada
 Masa Gestasi : 39 mg 6 hari

5. Riwayat penyakit yang pernah dialami

Jantung : Tidak ada
 Hipertensi : Tidak ada
 Diabetes Mellitus : Tidak ada
 Malaria : Tidak ada
 Ginjal : Tidak ada
 Asma : Tidak ada
 Hepatitis : Tidak ada
 Riwayat operasi abdomen/SC : Tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : Tidak ada
 Diabetes Mellitus : Tidak ada
 Asma : Tidak ada
 Lain-lain : ada/tidak riwayat kembar

7. Riwayat KB

Tidak ada

8. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :

- . Status perkawinan : Suku Kawin : 1 kali
- . Lama nikah 1 tahun, menikah pertama pada umur 9 tahun
- . Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : senang, bahagia
- . Pengambilan keputusan dalam keluarga: musyawarah
- . Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :
- . Adaptasi psikologi selama masa nifas

9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 1 kali sehari Jam : 10.30 WIB
 Jenis : Nasi + sayur + lauk + buah
 Porsi : 1 porsi
 Minum : 8 gelas/hr, jenis
 Keluhan/pantangan : Tidak ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : 2 jam
Tidur malam : - jam
Keluhan : masih merasa lelah

c. Pola eliminasi

BAK : 2 kali/hari, konsistensi cair, warna : kuning jerami
BAB : - kali/hari, konsistensi : - , warna : - lender darah:

d. Personal hygiene

Mandi : - kali/hari belum mandi
Ganti pakaian/pakaian dalam : 1 sehari
Mobilisasi : sudah duduk dan mingkan kanan kiri

10. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : -
Keluhan : -
Menyusui : ya
Keluhan : tidak mengetahui teknik menyusui
Hubungan sexual : - x/mgg, Hubungan sexual terakhir

11. Kebiasaan hidup

Merokok : Tidak ada
Minum-minuman keras: Tidak ada
Obat terlarang : Tidak ada
Minum jamu : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik kesadaran : CM
Tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 84 kali/menit
Suhu : 36,8 °C
Respirasi : 22 kali/menit
Pengukuran tinggi badan
Tinggi badan : 152 cm
LILA : 26 cm

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi
Postur tubuh : Tegak
Kepala : Simetris
Rambut : Bersih
Muka : Simetris

Cloasma : Tidak ada
 oedema : Tidak ada
 Mata : simetris Conjunctiva : btk pucat Sclera : btk ikterik
 Hidung : simetris polip : btk ada
 Gigi dan Mulut/bibir : bersih, tidak sawan
 Leher : Tidak ada pembengkakan
 Pemeriksaan kelenjar tyroid : tidak ada
 Payudara : simetris
 Bentuk simetris : ya
 Keadaan puting susu : menonjol
 Areola mammae : hyperpigmentasi
 Colostrum : Ada
 Abdomen
 Inspeksi :
 Bekas luka/operasi: Tidak ada
 Palpasi :
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung Kemih : kosong
 Genitalia : Tidak dilakukan
 Varises : Tidak dilakukan
 Oedema : Tidak dilakukan
 Pembesaran kelenjar bartolini : Tidak ada
 Pengeluaran pervaginam :
 Lochea : Rubra
 Bau : amis
 Bekas luka/jahitan perineum : laserasi derajat 2
 Anus : ada, tidak hemoroid
 Tangan dan kaki
 Simetris/tidak : ya
 Oedema pada tungkai bawah : tidak ada
 Varices : tidak ada
 Pergerakan : aktif
 Kemerahan pada tungkai : tidak ada
 Perkusi : kuman (+)

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal :
 Jenis Pemeriksaan: Tidak Dilakukan
 Hasil :

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan

- Diagnosa : Ny. S P₁ A₀ Usia 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 jam
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan :
 - Pantau keadaan umum ibu, tanda-tanda vital ibu
 - Pantau perdarahan
 - Pantau kandung kemih
 - Pantau kontraksi uterus
 - Pantau nutrisi ibu
 - Ajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar
 - Beritahu ibu untuk mobilisasi dini
 - Menjelaskan tentang keadaan fisiologis masa nifas dan bahaya masa nifas
 - Mengajari ibu untuk menjaga kebersihan perineum dan kebersihan diri

III. Antisipasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Antisipasi Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Tanggal : 24 Maret 2017

Jam : 20.00 WIB

NO	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Membina hubungan baik dan saling percaya antara bidan dengan pasien.	Agar terjadi hubungan yang baik antara bidan dan pasien.
2.	Membentahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang dilakukan.	Agar ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu saat ini.
3.	Memantau nutrisi ibu.	Agar ibu tidak kekurangan nutrisi dan mempercepat pemulihan ibu.
4.	Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar.	Agar ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan baik.
5.	Membentahu ibu untuk mobilisasi dini.	Agar masa pemulihan ibu lebih cepat.
6.	Menjelaskan pada ibu tentang fisiologi masa nifas dan tanda-tanda nifas	Agar ibu mengetahui fisiologi masa nifas dan mempersiapkan tanda-tanda nifas
7.	Mengajari ibu untuk menjaga kebersihan diri dan luka perineum.	Agar ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan dan tetap menjaga kebersihan luka perineum
8.	Membentahu ibu untuk istirahat yang cukup	Agar ibu mengetahui waktu istirahat yang cukup.

V. Implementasi

Tanggal : 24 Maret 2017

Jam : 20.00 WIB

NO	JAM	IMPLEMENTASI	PARAF
1.	20.10 WIB	<p>Membina hubungan baik dan saling percaya antara bidan dengan pasien dengan cara memperlakukan pasien lebih ramah.</p> <p>Evaluasi : Hubungan yang baik antara bidan dan pasien sudah terbin.</p>	Smf.
2.	20.15 WIB	<p>Memberitahu ibu tentang permasalahannya saat ini :</p> <p>Kondisi umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TTV : TD : 120/80 mmHg</p> <p>S : 36,8°C</p> <p>N : 84 x / 1'</p> <p>P : 22 x / 1'</p> <p>Kontraksi : Baik</p> <p>Perdarahan : Normal</p> <p>Kandung kemih : Kosong</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini dalam keadaan baik.</p>	Smf.
3.	20.20 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk memakan makanan sehat dan bergizi seperti sayuran hijau dan buah, serta mengurangi makan makanan instan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahuinya dan berjanji akan melakukannya.</p>	Smf.
4.	20.23 WIB	<p>Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar, serta memberitahu tentang ASI eksklusif.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah dapat menyusui dengan baik dan benar serta pemberian ASI eksklusif.</p>	Smf.

5.	20.25 WIB	Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan. Evaluasi : Ibu sudah melakukan mobilisasi dini	SMF.
6.	20.27 WIB	Membantu ibu tentang fisiologi masa nifas yaitu : - Kontraksi - Keluarnya darah dari jalan lahir Membantu ibu dan keluarga tentang bahaya masa nifas : - Perdarahan yang berlebihan - Pengeluaran vagina yang berbau busuk Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui fisiologi masa nifas dan tanda bahaya nifas.	SMF.
7.	20.25 WIB	Mengajari ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan perawatan luka perineumnya yaitu : a. Usapkan luka dalam keadaan kering (keringkan setiap kali buang air). b. Hindari menyentuh luka perineum dengan tangan kotor. c. Bersihkan kemaluan selalu dari arah depan ke belakang d. Jagalah kebersihan daerah perineum (mengamati pembalut setiap kali balut sudah penuh) Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang personal hygiene.	SMF.
8.	20.40 WIB	Membantu ibu untuk istirahat yang cukup minimal : Siang : 1 jam / hari Malam : 8 jam / hari Dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran dan minum air putih minimal 2 liter / hari untuk memperbanyak produksi ASI. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui waktu istirahat yang cukup dan makanan bergizi untuk memperbanyak produksi ASI.	

VII . Evaluasi

Tanggal : 24 Maret 2017

Jam : 20.50 WIB

- S :
1. Ibu mengatakan akan mendengarkan nasihat bidan.
 2. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu saat ini
 3. Ibu mengatakan akan selalu mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi
 4. Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar.
 5. Ibu mengatakan sudah melakukan mobilisasi dini
 6. Ibu mengatakan sudah mengetahui fisiologi nifas dan tanda bahaya nifas.
 7. Ibu mengatakan akan menjaga kebersihan diri dan merawat luka perineumnya

O :

Kondisi umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
TTV : TD	: 120/80 mmHg
T	: 36,8°C
RR	: 22 x/m
N	: 84 x/m
Kontraksi	: Baik
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Lacerasi	: derajat 2
Lochea	: Rubra
Kandung kemih	: Kosong
Kolostrium	: Ada
Pendarahan	: Normal

A : Ny. S P/Ao umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 jam

- P : - Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus berjalan normal
- Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, abnormal
 - Memastikan nutrisi, cairan dan istirahat ibu
 - Memastikan ibu menyusui dengan baik, kelancaran ASI dan waktu pemberian ASI
 - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga kebersihan bayi dan merawat bayi sehari-hari.

Kunjungan Nifas II (6 hari) home visit

Tanggal : 30 Maret 2017

Jam : 07.30 WIB

- S : 1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah berkurang
 3. Ibu mengatakan nyeri puting sudah berkurang
 4. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

T : $36,5^{\circ}\text{C}$

P : 82 x/m

RR : 20 x/m

Kontraksi : Baik

TFU : Pertengahan pusat - simfisis

ASI : Ada

Lochea : Sanguinolenta

Perdarahan : Normal

- P : - Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus berjalan normal
- Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, abnormal
 - Memastikan nifasi, cairan dan istirahat ibu
 - Memastikan ibu menyusui dengan baik, kelancaran ASI dan waktu pemberian ASI
 - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga kebersihan bayi dan merawat bayi sehat-hari.

Kunjungan Nitas II (6 hari) home visit

Tanggal : 30 Maret 2017

Jam : 07.30 WIB

- S : 1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah berkurang
 3. Ibu mengatakan nyeri perut sudah berkurang
 4. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

T : $36,5^{\circ}\text{C}$

P : 82 xli

RR : 20 xli

Kontraksi : Baik

TFU : Pertengahan pusat - simfisis

ASI : Ada

Lochea : Sanguinolenta

Perdarahan : Normal

A: Ny. SPiAo umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 6 hari

P: - Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus
berjalan normal

- Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, abnormal
- Memastikan ibu menyusui dengan baik, kelancaran ASI dan waktu pemberian ASI
- Memastikan ibu sudah dapat mengurus bayinya dengan baik.

Kunjungan Nifas III (3 minggu 2 hari) homevisit

Tanggal: 16 April 2017

Jam: 12.30 WIB

- S:
1. Ibu mengatakan keadaannya baik
 2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah tidak ada
 3. Ibu mengatakan nyeri perut sudah tidak ada
 4. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik

O: Keadaan umum: Baik

Keadaan : Campes Menis

TTV : TD : 120/80 mmHg

T : 36,7°C

P : 80 x /i

RR : 20 x /i

Kontraksi : Baik

TFU : Tidak teraba

ASI : Ada

Lochea : Alba

A : Ny. S R A umur 20 tahun dengan parturisi fisiologis 5 minggu 2 hari.

P : - Pantau keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus dan involusi uterus
gejala normal.

- Pastikan kelancaran ASI

- Menanyakan pada ibu tentang kesulitan- kesulitan yang ibu
atau bayi alami.

- Memberikan konseling KB secara dini

- Menganjurkan ibu untuk membaun bayi ke payudara
atau puting untuk membaun dan imunitas.

Kunjungan Nifas IV (5 minggu 2 hari) home visit

Tanggal : 30 April 2017

Jam : 13.30 WIB

- S : 1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan nyeri pada perineum sudah tidak ada.
3. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik dan benar
4. Ibu mengatakan ASI lancar
5. Ibu mengatakan dapat menyusui dengan baik
6. Ibu mengatakan tidak memiliki kesulitan tentang dirinya
7. maupun bayinya

O : Keadaan umum : Baik

Keadaan : Cukup Menis

TTV : TD : 120/80 mmHg

T : 36,4°C

P : 80 x / m

RR : 20 x / m

Kontraksi : Baik

TFU : Tidak teraba

ASI : Ada

A : Ny. S P. A. umur 20 tahun dengan postpartum fisiologis 5 hari 2 hari.

P : Memberikan konseling KB dan menyarankan ibu untuk tetap membawa bayinya ke puskesmas atau Puskesmas untuk menimbang dan imunisasi.

Diketahui Oleh

Mahasiswa

(Simba Elisabet Hutabarat)

PJ Klinik



Dosen Pembimbing

Delta

(Bernadetta Ambanita, S.ST., M.Kes)








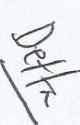
DAFTAR KONSULTASI PENYELESAIAN TUGAS AKHIR

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN	PEMBAHASAN	PARAF DOSEN
1.	Jumat, 21 April 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Rengjawan Judul LTA "Asuhan Kebidanan Pada Ny. S umur 20 tahun P40 dengan teknik menyusui yang benar."	<i>Def</i>
2.	Kamis, 27 April 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Pertanyaan Judul LTA "Asuhan Kebidanan Pada Ny. S umur 20 Tahun P40 dengan postpartum fisiologis."	<i>Def</i>
3.	Sabtu, 29 April 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	ACC Judul LTA "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nitas P40 dengan postpartum fisiologis di Klinik Rakhia Tahun 2017"	<i>Def</i>
4.	Senin, 8 Mei 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Konsultasi BAB I "Mencari data pendukung sesuai judul, yaitu angka-angka survei."	<i>Def</i>
5.	Senin, 8 Mei 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Konsultasi: Revisian BAB I Mencari data terbaru untuk melengkapi latar belakang sesuai kasus (postpartum fisiologis)	<i>Def</i>
6.	Selasa, 9 Mei 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Konsultasi BAB II Membuat Tinjauan teor yang dilengkapi dengan referensi yang terbaru.	<i>Def</i>
7.	Rabu, 10 Mei 2017	Bernadetta Ambanita SST, M.Kes	Revisian BAB II dan Konsultasi BAB III Memaparkan BAB II (spat dan penulisan latar-lata baru.	<i>Def</i>

DAFTAR KONSULTASI PENYELESAIAN TUGAS AKHIR

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN	PEMBAHASAN	PARAF DOSEN
8.	Jumat, 12 Mei 2019	Bernadetta Ambanta SST, M. Kes	Perbaikan BAB III, dan perbaikan BAB IV Menyempatkan BAB III dan menyempatkan BAB IV sewar dengan lambang Hita Larung.	<i>Delf</i>
9.	Sabtu, 13 Mei 2019	Bernadetta Ambanta SST, M. Kes	Kembali BAB IV dan menyempatkan laporan Menyempatkan penyempitan sesuai dengan hasil dari studi kamu yang telah diteliti, merupakan penyempitan.	<i>Delf</i>
10.	Sabtu 13 Mei 2019	Bernadetta Ambanta SST, M. Kes	Atc laporan.	<i>Delf</i>

DAFTAR KONSULTASI PENYELESAIAN TUGAS AKHIR

NO	HARI/ TANGGAL	DOSEN	PEMBAHASAN	PARAF DOSEN
1.	Senin, 22 Mei 2017	Flora Maibaho SST., M.Kes	Perbaikan penulisan, Perbaikan BAB I, BAB II, Pembahasan, Listet	
2.	Selasa, 23 Mei 2017	Flora Maibaho SST., M.Kes	Perbaikan penulisan, Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V dan daftar pustaka	
3.	Kamis 25 Mei 2017	Flora Maibaho SST., M.Kes	Perbaikan BAB II dan BAB V, ACC	
4	Sabtu, 20 Mei 2017	R. Octaviana SST., M.Kes	Perbaikan BAB I dan penulisan intisari	
5	Senin, 22 Mei 2017	R. Octaviana SST., M.Kes	Perbaikan BAB II dan BAB III	
6	Senin, 22 Mei 2017	R. Octaviana SST., M.Kes	Perbaikan BAB IV	
7.	Selasa, 23 Mei 2017	R. Octaviana SST., M.Kes	Acc lampuk	
8.	Kamis 18 Mei 2017	Bernadetta Ambarita SST., M.Kes	Perbaikan daftar isi, dan latar belakang	

DAFTAR KONSULTASI PENYELESAIAN TUGAS AKHIR

NO	HARI/ TANGGAL	DOSEN	PEMBAHASAN	PARAF DOSEN
9.	Sabtu, 20 Mei 2017	Bernadetta Ambanita ST, M. Kes	Perbaikan daftar pustaka dan latar belakang	Dokter
10.	Senin 22 Mei 2017	Bernadetta Ambanita ST, M. Kes	Perbaikan BAB II dan penulisan abstrak	Dokter
11.	Selasa 23 Mei 2017	Bernadetta Ambanita ST, M. Kes	Perbaikan BAB IV dan daftar pustaka	Dokter
12.	Jumat 26 Mei 2017	Bernadetta Ambanita ST, M. Kes	ACC	Dokter