

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. D  
USIA 31 TAHUN P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> NIFAS 10 JAM  
DI KLINIK BIDAN HELEN  
TAHUN 2018**

### **STUDI KASUS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Tugas Akhir  
Pendidikan Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



**Disusun Oleh :**

**RAVIKA VALENTINE MALAU  
022015056**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.D  
USIA 31 TAHUN P2A0 NIFAS 10 JAM  
DI KLINIK BIDAN HELEN  
TAHUN 2018**

**Studi Kasus**

**Diajukan Oleh**

**Ravika Valentine Malau  
NIM : 022015056**

**Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada  
Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

**Oleh:**

**Pembimbing : Ermawaty Arisandi Siallagan, SST, M.Kes**

**Tanggal : 24 Mei 2018**

**Tanda Tangan : .....**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
STIKES Santa Elisabeth Medan**

**Anita Veronika, S.SiT, M.KM**



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Ravika Valentine Malau  
NIM : 022015056  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas  
10 Jam Di Klinik Bidan Helen Tahun 2018

Telah Disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
pada Jumat, 25 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Merlina Sinabariba, SST, M.Kes

Penguji II : Aprilita Sitepu, SST

Penguji III : Ermawaty A.Siallagan, SST, M.Kes



Anita Veronika, S.SiT., M.KM

#### Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

#### Mengesahkan

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



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

## CURRICULUM VITAE



**Nama** : Ravika Valentine Malau  
**Tempat/ Tanggal Lahir** : Medan, 02 Oktober 1995  
**Agama** : Kristen  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Alamat** : Jl.Gambir Gg. Karso No.14a Tembung pasar VII

**PENDIDIKAN**

1. SD : SD Methodist-7 Medan (2001-2007)
2. SMP : SMP Methodist-7 Medan (2007-2010)
3. SMA : SMA Methodist-7 Medan (2010-2013)
4. D-III : Prodi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Angkatan 2015

## *Mom & Dad*

*For all the times that i forgot to thank you,  
For all the special, little things you do,  
For all the words that sometimes go unspoken,  
I need to say, "I love you, both, i do".  
I love you for the way you stop and listen,  
and for your kind support throughout the years,  
for teaching me the meaning of compassion,  
and sharing in my triumphs and tears.  
And if at times, i may have seemed ungrateful,  
I want to say, "I truly hope you see,  
That nothing you have done has been forgotten,  
And day by day you just mean more to me".*

*Motto:*

*Segala perkara dapat kutanggung dalam Dia yang  
memberi kekuatan padaku (Flp 4:13)*



## **PERNYATAAN**

Penulis menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny.D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 Jam Di Bidan Helen Tahun 2018” ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

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

Medan, Mei 2018

Yang membuat pernyataan

(Ravika Valentine Malau)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.D  
USIA 31 TAHUN P2A0 NIFAS 10 JAM  
DI BIDAN HELEN TAHUN 2018**

**Ravika Valentine Malau<sup>2</sup>, Ermawaty Siallagan<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu

**Tujuan:** Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 10 jam dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney.

**Metode:** Jenis laporan studi kasus dengan metode deskriptif. Lokasi studi kasus di Klinik Bidan Helen pada tanggal 22 Mei-23 Mei 2018

**Hasil:** Ibu nifas Ny. D usia 31 tahun P2A0 nifas 10 jam di Klinik Bidan Helen pasien mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan bayinya laki-laki dan ibu mengatakan nyeri di bagian perineum. Hasil observasi tekanan darah ibu 110/70 mmHg, Nadi 80x/i, suhu 36,5<sup>0</sup>C dan pernapasan 20x/i. Terlihat bekas jahitan di perineum ibu, luka belum kering. Asuhan yang diberikan pada Ny. D usia 31 tahun P2A0 nifas 10 jam adalah memeriksa pengeluaran pervaginam ibu, periksa TFU, periksa pengeluaran asi dan berikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka perineum.

**Kesimpulan:** Setelah diberikan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 10 Jam Pada Ny.D Usia 31 Tahun P2A0 Di Klinik Bidan Helen Ibu mengatakan sudah ambulasi dengan kamar mandi ditemani oleh keluarga, Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK pagi ini, Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan nyeri bekas jahitan perineum masih ada. Sehingga dalam melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 10 Jam Pada Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 di Klinik Bidan Helen dalam pelaksanaannya tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek di lapangan.

Kata Kunci : Nifas

Referensi : 8 Buku (2009-2014), 4 Jurnal (2014-2016)

---

<sup>1</sup>Judul Penulisan Studi Kasus

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

<sup>3</sup>Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

## MIDWIFERY CARE TO MOM. D AGE 31 YEARS P2A0 WITH POSTPARTUM 10 HOURS AT MIDWIFE HELEN

Ravika Valentine Malau <sup>2</sup>, Ermawaty Siallagan <sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** The puerperium (puerperium) is the period that begins after the birth of the placenta and ends when the gynecological devices return like pre-pregnancy, the puerperium lasts for about 6 weeks

**Aim:** Able to perform Midwifery Care To Mom. D Age 31 Years P2A0 With Postpartum 10 Hours At Midwife Helen By Using A 7 Step Varney Management Approach.

**Method:** Type of case study report with descriptive method. Location of the case study at Midwife Helen on May 22- 23 May, 2018

**Results:** At the time of review of puerperium mother Ny. D age 31 years P2A0 postpartum 10 hours at the Helen's Clinic Helen the patient said happy about the birth of her baby, the mother said the baby boy and mother said pain in the perineum. The observations of the assessment were maternal blood pressure 110/70 mmHg, 80x / i pulse, temperature 36,50C and 20x / i respiration. Visible past stitches in the mother's perineum, wound not yet dry. The care given to Ny. D age 31 years P2A0 postpartum 10 hours is checking maternal vaginal discharge, check tfu, check expenditure and give health education about perineal wound care.

**Conclusion:** After being given Nutrition Midwifery Nurses 10 Hours at Ny.D Age 31 Year P2A0 At Midwife Clinic Helen Mother said already ambulation with bath room accompanied by family, Mother said it was CHAPTER and BAK this morning, Mother said her milk was out and pain of used Perineal stitches still exist. So in performing Midwifery care at the Postpartum Mother 10 Hours On Ny. D Age 31 Years P2A0 at the Helen Bidan Clinic in its implementation there is no theoretical gap and practice in the field.

**Keywords :** puerperium

**References :** 8 books (2009-2014), 4 journals (2014-2016)

---

<sup>1</sup> Title Case Study Writing

<sup>2</sup> Students of Diploma 3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan

<sup>3</sup> Lecturers 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 Pada Ibu Nifas Ny.D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 Jam Di Bidan Helen Tahun 2018” Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes St. Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 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 lebih 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 Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT, M.KM selaku Kaprodi Diploma 3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan.

3. Flora Naibaho, SST, M.Kes dan Risda Mariana Manik, SST, M.KM selaku koordinator Laporan Tugas Akhir ini telah banyak memberikan bimbingan nasehat dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
4. Ermawaty Arisandi Siallagan SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir penulis yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan nasehat kepada penulis selama menyusun Laporan Tugas Akhir di Akademik Kebidanan Santa Elisabeth Medan.
5. Merlina Sinabariba SST, M.Kes dan Aprilita sitepu SST selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan nasihat kepada penulis selama menyusun Laporan Tugas Akhir di Akademik Kebidanan Santa Elisabeth Medan.
6. Ucapan terimakasih yang terdalam dan rasa hormat kepada orangtua saya, Ayahanda Kaman Malau dan ibunda Flora Turnip, kakak saya Ravika Vogel Malau dan Ravika Veronika Malau juga adik saya tercinta Rahman Vanderich Malau yang telah menjadi motivator terbaik dan selalu mendoakan, memberi doa, semangat, dan dukungan dalam bentuk moral maupun material hingga akhir Laporan Tugas Akhir ini.
7. Seluruh Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program studi Diploma 3 Kebidanan.
8. Kepada ibu Helen Tarigan SST selaku pemimpin Bidan Helen yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk

memberikan kesempatan untuk mendapatkan ilmu selama praktik dilapangan.

9. Kepada Ibu Dewi yang telah bersedia menjadi pasien penulis dan telah bersedia membantu penulis dalam memberikan informasi sesuai yang dibutuhkan.

10. Kepada Sr.M. Flaviana, FSE dan Ibu Ida Tamba, selaku ibu asrama Santa Agnes yang dengan sabar membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama St.Elisabeth Medan .

11. Buat seluruh teman Program studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan khususnya angkatan XIII atas segala dukungan dan bantuan kepada penulis selama menyelesaikan laporan tugas akhir ini .

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 harapan penulis semoga laporan tugas akhir ini memberi manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2018

Penulis

(Ravika Valentine Malau)

## DAFTAR ISI

|  |              |
|--|--------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>   | <b>i</b>     |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>   | <b>ii</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>   | <b>iii</b>   |
| <b>HALAMAN CURICULUM VITAE.....</b>  | <b>iv</b>    |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....</b>   | <b>v</b>     |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>   | <b>vi</b>    |
| <b>INTISARI .....</b>  | <b>vii</b>   |
| <b>ABSTRAC.....</b>  | <b>viii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>   | <b>ix</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xii</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>  | <b>xiv</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>  | <b>xv</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>   | <b>xvi</b>   |
| <br><b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>  | <br><b>1</b> |
| A. Latar Belakang .....  | 1            |
| B. Tujuan.....   | 4            |
| 1. Tujuan Umum .....   | 4            |
| 2. Tujuan Khusus .....   | 4            |
| C. Manfaat.....  | 5            |
| 1. Manfaat Teoritik.....   | 5            |
| 2. Manfaat Praktis .....   | 5            |
| <br><b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>  | <br><b>6</b> |
| A . NIFAS .....  | 6            |
| 1. Pengertian Masa Nifas .....   | 6            |
| 2. Tahapan Masa Nifas.....   | 7            |
| 3. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....   | 7            |
| 4. Kebijakan Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas.....                                   | 8            |
| 5. Asuhan Kesehatan Pasca Persalinan .....   | 10           |
| 6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....  | 11           |
| 7. Perubahan Psikologis Masa Nifas .....   | 17           |
| 8. Macam-Macam Masalah Adaptasi Psikologi Ibu Nifas.....                               | 18           |
| 9. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang<br>Memerlukan Penanganan segera..... | 22           |
| 10. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....   | 22           |
| 11. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas .....   | 33           |
| 12. Evaluasi Ibu Nifas .....   | 40           |
| B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....  | 40           |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>           | <b>44</b> |
| A. Jenis Studi Kasus .....                        | 44        |
| B. Lokasi Studi Kasus.....                        | 44        |
| C. Subjek Studi Kasus .....                       | 44        |
| D. Waktu Studi Kasus.....                         | 44        |
| E. TeknikPengumpulan Data.....                    | 44        |
| F. Alat-alat dan bahan yang Di Butuhkan .....     | 47        |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>48</b> |
| A. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas..... | 48        |
| B. Pembahasan Masalah .....                       | 65        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                        | <b>70</b> |
| A. Kesimpulan .....                               | 70        |
| B. Saran.....                                     | 71        |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| 2.1 Jadwal Kunjungan Masa Nifas .....                      | 9       |
| 2.2 Elemen Kunci Kesehatan Kesehatan Pasca Persalinan..... | 10      |

STI Kes Santa Elisabeth  
Medan



## DAFTAR GAMBAR

|                                  | Halaman |
|----------------------------------|---------|
| 2.3 Proses Involusio Uteri ..... | 12      |

STI Kes Santa Elisabeth  
Medan

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat Persetujuan Judul LTA
2. Surat Rekomendasi
3. Lembar Informed Consent
4. Daftar Tilik/Lembar observasi
5. Lembar Konsultasi
6. Liflet

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas berlangsung atau postpartum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” berarti melahirkan (Puspitasari, 2014)

Involusio merupakan suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap tiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai kurang lebih 1 cm diatas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada dipertengahan antara umbilikus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum (Sunarsih, 2014)

Perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan pasca persalinan. Dalam satu jam pasca persalinan, penolong persalinan harus memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar. Sebagian besar dari kematian ibu terjadi

dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Perdarahan pasca persalinan adalah komplikasi yang terjadi pada tenggang waktu diantara masa persalinan dan masa pasca persalinan. Penyebab perdarahan paling sering adalah atonia uteri serta retensio plasenta, penyebab lain antara lain laserasi serviks atau vagina, ruptura uteri dan inversi uteri (Prawirohardjo, 2014)

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan Setiap hari di 2015, sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Hampir semua kematian ini terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah. Penyebab utama kematian adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan. (WHO, 2015)

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran . Pada tahun yang sama, data Ditjen Gizi & KIA Kemenkes RI menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu melahirkan 35% adalah akibat perdarahan setelah melahirkan. ( Depkes, 2014)

AKI menggambarkan angka wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas/42 hari setelah melahirkan. (Dinkes.sumutprov, 2016)

Oleh karena itu, peran dan tanggung jawab bidan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemantauan mencegah beberapa kematian ini. Peran bidan antara lain memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa

nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas, sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi, serta keluarga, mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman, mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan, memberi konseling pada ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, dan memberikan asuhan secara profesional (Sunarsih, 2014)

Dampak yang akan timbul jika tidak diberikan asuhan kebidanan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) akan semakin tinggi. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya adalah anemia dalam kehamilan, tekanan darah tinggi/hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), perdarahan, aborsi, oedema pada wajah dan kaki, dan janin mati dalam rahim serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan adalah distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat dan ketuban pecah dini. Dan komplikasi yang timbul pada masa nifas adalah perdarahan, infeksi, dan bendungan (ASI). Sedangkan komplikasi yang dapat timbul pada bayi baru lahir diantaranya berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan sebagainya (Nilamsari, 2016)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil masalah tersebut menjadi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Bidan Helen Tahun 2018”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Agar mahasiswa dapat melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018
- b. Mengidentifikasi diagnosa / masalah aktual Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Bidan Helen Tahun 2018
- c. Mengantisipasi diagnosa / masalah potensial Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018
- d. Melaksanakan tindakan segera dan kolaborasi Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018
- e. Merencanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018
- f. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2 A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018



- g. Mengevaluasi Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2  
A0 Dengan Nifas 10 Jam di Klinik Bidan Helen Tahun 2018

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritik**

Dapat memberikan informasi mengenai Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Institusi Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth**

Medan

Sebagai bahan masukan/pertimbangan bagi mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Diploma 3 Kebidanan dalam penerapan asuhan kebidanan.

##### **b. Institusi Kesehatan (Klinik)**

Sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan kebidanan ibu nifas untuk meningkatkan mutu pelayanan di klinik khususnya Bidan Helen.

##### **c. Klien**

Agar klien mendapatkan pelayanan kebidanan secara menyeluruh yang aman dan nyaman berjalan dengan lancar dan dapat lebih mengetahui kebutuhan ibu nifas seperti pemenuhan nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat dan seksual, KB dan juga latihan/senam nifas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A.Nifas**

##### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga dengan “puerperium” yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” berarti melahirkan (Puspitasari, 2014).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2009).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2012).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Anggraini, 2017).

## **2. Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

### **1. Puerperium dini**

Puerperium dini atau immediate postpartum adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

### **2. Puerperium intermediate (24 jam- 1 minggu)**

Di fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

### **3. Late postpartum**

Di priode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Puspitasari, 2014)

## **3. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dari pemberian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas antara lain:

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

- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah secara dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu yang berkaitan dengan perawatan kesehatan diri, nutrisi, kb, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.
- e. Memberikan kesehatan emosional pada ibu (Lockhart, 2014)

#### **4. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas**

Yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas dengan tujuan untuk :

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Puspitasari, 2014)
5. Asuhan yang diberikan sewaktu melakukan kunjungan masa nifas

Tabel 2.1 Jadwal kunjungan masa nifas

| Kunjungan | Waktu               | Asuhan   |
|-----------|---------------------|--|
| 1         | 6-8 Jam Post partum | Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri  |
|           |                     | Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut  |
|           |                     | Pemberian ASI awal   |
|           |                     | Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir  |
|           |                     | Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi  |
|           |                     | Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik |
| 2         | 6 hari post partum  | Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal                                   |
|           |                     | Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan   |
|           |                     | Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup   |
|           |                     | Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan  |
|           |                     | Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan  |
|           |                     | Memastikan ibu menyusui dengan baik dan  |

| Kunjungan | Waktu                | Asuhan   |
|-----------|----------------------|--|
|           |                      | benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui   |
|           |                      | Memberi konseling tentang perawatan bayi baru lahir  |
| 3         | 2 minggu post partum | Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum |
| 4         | 6 minggu post partum | Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas                                      |
|           |                      | Memberikan konseling KB  |

Sumber: Puspitasari, 2014.

### 5. Asuhan Kesehatan Pasca Persalinan

Asuhan pascapersalinan harus diberikan berdasarkan kebutuhan dan secara terintegrasi. Tenaga kesehatan yang terlatih dan identifikasi masalah secara dini dapat menurunkan kejadian kematian dan kecacatan, yang juga harus diikuti dengan kemudahan untuk mendapatkan akses pada pelayanan rujukan dengan kemampuan untuk melakukan transfusi darah serta tindakan bedah apabila diperlukan. Asuhan kesehatan pasca persalinan.

Tabel 2.2 Elemen kunci asuhan kesehatan pasca persalinan

| 6-12 Jam  | 3-6 Hari                           | 6 Minggu  | 6 Bulan          |
|---|------------------------------------|---|------------------|
| <b>Bayi:</b><br>- Nafas (breathing)<br>- Kehangatan (warmth)<br>- Minum (feeding)<br>- Tali pusar (cord)<br>- Imunisasi | - Minum<br>- Infeksi<br>- Tes urin | - Berat badan<br>- Pemberian minum<br>- Imunisasi | - Tumbuh kembang |



| 6-12 Jam  | 3-6 Hari   | 6 Minggu                                 | 6 Bulan  |
|---|--|--|--|
| <b>Ibu:</b><br>- Kehilangan darah<br>- Nyeri<br>- Tekanan Darah<br>- Tanda Bahaya | - Breast care<br>- Suhu / infeksi<br>- Lokia<br>- Mood | - Pemulihan<br>- Anemia<br>- Kontrasepsi | - Kesehatan umum<br>- Kontrasepsi<br>- Morbiditas lanjut |

Sumber: Prawirohardjo, 2014.

## 6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Pada masa nifas, terjadi perubahan-perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu, perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal dimana proses- proses pada kehamilan berjalan terbalik. Banyak faktor termasuk tingkat energi, tingkat kenyamanan, kesehatan bayi baru lahir dan perawatan serta dorongan semangat yang diberikan oleh tenaga kesehatan, baik dokter maupun bidan ikut membentuk respons ibu terhadap bayinya selama masa nifas ini.

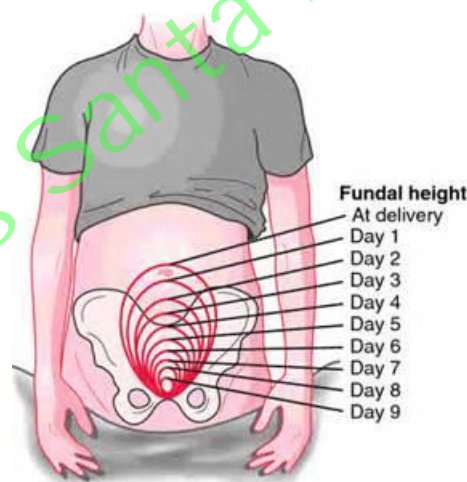
### 1. Berbagai perubahan dalam sistem reproduksi

#### 1. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi atau pengerutan uterus. Involusio merupakan suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap tiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Dalam waktu 12 jam,

tinggi fundus uteri mencapai kurang lebih 1 cm diatas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada dipertengahan antara umbilikus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum.

Gambar 2.1 Proses involusio uteri



Sumber : Nilamsari, 2016.

## 2. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi luka parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan

endometrium baru dibawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam desis dua basalis.

### 3. Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregang 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 ligamen, fasia, dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

### 4. Lochea

Lochea adalah darah dan cairan yang keluar dari vagina selama masa nifas lochea mempunyai reaksi basa/ alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada vagina normal, lochea mempunyai bau amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda- beda pada setiap ibu, lochea mengalami perubahan karena proses involusi mula- mula berwarna merah, kemudian berubah menjadi merah tua atau merah kecoklatan sampai berwarna kekuning-kuningan atau keputih- putihan. Tiga jenis lochea sesuai dengan warnanya adalah sebagai berikut:

a) Lochea Rubra / kručnta (merah)

Merupakan cairan bercampur darah dan sisa- sisa penebalan dinding rahim (desidua) dan sisa- sisa penanaman plasenta (selaput ketuban), berbau amis, lochea rubra berwarna kemerah merahan dan keluar sampai hari ke 3 atau ke 4

b) Lochea Sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke 4 dan hari ke 7 postpartum

c) Lochea serosa

Lochea ini mengandung cairan darah dengan jumlah darah yang lebih sedikit dan lebih banyak mengandung serum dan lekosit, serta robekan / laserasi plasenta. Lochea serosa berwarna kecokelatan atau kekuning- kuning dan keluar dari hari ke 5 sampai hari ke 9

d) Lochea Alba (putih)

Lochea alba terdiri dari leukosit, lendir leher rahim (serviks), dan jaringan-jaringan mati yang lepas dalam proses penyembuhan, lochea alba berwarna lebih pucat, putih kekuing- kuning dan keluar selama 2-3 minggu

## 5. Serviks

Involusi serviks dan segmen bawah uterus/ eksterna setelah persalinan berbeda dan tidak kembali pada keadaan sebelum hamil, muara serviks eksterna / katalis servikalis tidak akan berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan (pada multipara), tetapi terlihat memanjang seperti

celah atau garis horisontal agak lebar sering disebut mulut ikan atau porous serviks.

Serviks akan menjadi lunak segera setelah melahirkan, dalam waktu sekitar 20 jam setelah persalinan, serviks memendek dengan konsistensi lebih padat dan kembali ke bentuk semula dalam masa involusi.

#### 6. Vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rudae kembali vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke 6 sampai ke 8 setelah melahirkan

#### 7. 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, infeksi pada luka episiotomi seperti nyeri, merah, panas, bengkak atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2-3 minggu setelah melahirkan.

#### 8. Perubahan dalam sistem kardiovaskuler

Pada kehamilan terjadi peningkatan sirkulasi volume darah yang mencapai 50% mentoleransi kehilangan darah pada saat melahirkan perdarahan pervaginam normalnya 400-500cc sedangkan melalui seksio caesaria kurang lebih 700-1000cc, bradikardia (dianggap normal) jika terjadi takikardia dapat merefleksikan adanya kesulitan atau persalinan

lama dan darah yang keluar lebih dari normal atau perubahan setelah melahirkan.

a. Komponen darah

Nilai kadar darah seharusnya kembali keadaan sebelum hamil pada akhir periode pasca persalinan

b. Curah jantung/cardiac output

Denyut jantung, volume secukupnya dan curah jantung meningkat selama masa hamil, segera setelah melahirkan keadaan tersebut akan meningkatkan lebih tinggi lagi selama 30 sampai 60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkuit utero/plasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum

a. Berkeringat banyak atau berlebihan

Berkeringat dingin merupakan suatu mekanisme tubuh untuk mereduksi cairan yang bertahan selama kehamilan, pengeluaran cairan berlebihan dan sisa-sisa produk tubuh melalui kulit selama masa nifas menimbulkan banyak keringat

b. Menggigil

Dalam masa nifas/puerperium lanjut bila ibu masih ditemukan dalam keadaan menggigil dan demam mengindikasikan adanya infeksi dan memerlukan evaluasi lebih lanjut

9. Perubahan dalam sistem perkemihan

Wanita yang pasca persalinan mengalami suatu peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan



sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan, dinding kemih dapat mengalami hiperemesis dan edema yang disertai dengan hemoragial pada daerah- daerah kecil uretra dan meatus urinarius juga bisa mengalami edema (Sunarsih, 2011).

## **7. Perubahan Psikologis Masa Nifas**

Masa nifas juga merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Ikatan antara ibu dan bayi yang sudah lama terbentuk sebelum kelahiran akan semakin mendorong wanita untuk menjadi seorang ibu yang sebenarnya. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut

### **1) Fase *taking in* (*perilaku dependen*)**

- a. periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b. Ia akan memungkinkan akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan
- c. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.
- d. Pada fase ini ibu lebih mudah tersinggung dan cenderung pasif terhadap lingkungan disebabkan karena faktor kelelahan

### **2) Fase *taking hold* (*perilaku dependen – independen*)**

- a. Fase ini berlangsung antara 3- 10 hari setelah melahirkan
- b. Pada fase ini, ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya)

- c. Ibu mulai tertarik melakukan pemeliharaan pada bayinya
  - d. Ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan kesehatan bagi dirinya dan juga pada bayinya
  - e. Ibu mudah sekali didorong untuk melakukan perawatan bayinya
  - f. Pada fase ini, ibu berespon dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar dan berlatih tentang cara perawatan bayi dan ibu memiliki keinginan untuk merawat bayinya secara langsung
- 3) Fase *letting go* (*perilaku interdependen*)
- a. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung setelah 10 hari pasca melahirkan
  - b. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan
  - c. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini
  - d. Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi
  - e. Hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian dengan kehadiran anggota baru (Rahmawati, 2010)

## **8. Macam-Macam Masalah Adaptasi Psikologis Ibu Nifas**

### **a) Postpartum blues**

Postpartum blues atau sering juga disebut maternity blues atau sindrom ibu baru, puncak dari postpartum blues 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Postpartum blues tidak

mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan postpartum blues masih bisa merawat bayi.

#### Faktor penyebab *postpartum blues*

1. Ketidaknyamanan fisik yang dialami menimbulkan perasaan emosi
2. Faktor umur dan jumlah anak
3. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinanya
4. Ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut
5. Masalah kecemburuan dari anak yang terdahulunya

#### Cara mengatasi *postpartum blues*

- a. Persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas
- b. Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang dialami
- c. Cukup istirahat
- d. Berolahraga ringan
- e. Berikan dukungan dari semua keluarga, suami, atau saudara

#### **b) Depresi Post Partum**

Depresi masa nifas merupakan gangguan afeksi yang sering terjadi pada masa nifas, dan tampak dalam minggu pertama pasca persalinan. Insiden depresi post partum sekitar 10-15%. Depresi post partum disebut juga maternity blues atau sindrom ibu baru. Keadaan ini merupakan hal yang serius, sehingga ibu memerlukan dukungan dan banyak istirahat.

Adapun gejala dari depresi post partum adalah:

1. Sering menangis
2. Sulit tidur

3. Nafsu makan hilang
4. Gelisah
5. Perasaan tidak berdaya atau hilang kontrol
6. Cemas atau kurang perhatian pada bayi
7. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi
8. Pikiran menakutkan mengenai bayi
9. Kurang perhatian terhadap penampilan dirinya sendiri
10. Perasaan bersalah dan putus harapan (hopeless)
11. Penurunan atau peningkatan berat badan
12. Gejala fisik, seperti sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar

**c) Post Partum Psikosis**

Insiden psikosis post partum sekitar 1-2 per 1000 kelahiran. Rekurensi dalam masa kehamilan 20-30%. Gejala psikosis post partum muncul beberapa hari sampai 4-6 minggu post partum. Faktor penyebab psikosis post partum antara lain riwayat keluarga penderita psikiatri, riwayat ibu menderita psikiatri, dan masalah keluarga dan perkawinan. Gejala psikosis post partum yaitu gaya bicara keras, menarik diri dari pergaulan, cepat marah, dan gangguan tidur.

**d) Greafing (kesedihan dan duka cita)**

Kesedihan “grief” adalah reaksi normal ketika mengalami kehilangan sesuatu atau seseorang yang dicintai. Berduka adalah proses normal, dan tugas berduka penting agar berduka tetap normal. Kegagalan untuk melakukan tugas berduka biasanya disebabkan keinginan untuk menghindari nyeri yang sangat

berat dan stress serta ekspresi yang penuh emosi. Seringkali menyebabkan reaksi berduka abnormal atau patologis.

Proses berduka terhadap kehilangan terbagi atas :

a) Tahap denial (mengingkari kenyataan)

Menolak mempercayai bahwa kehilangan terjadi secara nyata dan mengisolasi diri. Reaksi fisik: letih, lemah, diare, gelisah, sesak nafas, dan nadi cepat.

b) Tahap anger (marah)

Timbul kesadaran akan kenyataan kehilangan. Kemarahan meningkat kadang diproyeksi keorang lain, tim kesehatan atau orang lain. Reaksi fisik: nadi cepat, tangan mengepal, susah tidur, muka merah, bicara kasar dan agresif.

c) Tahap bargaining ( tawar menawar)

Klien berunding dengan cara halus untuk mencegah kehilangan dan perasaan bersalah. Memohon pad Tuhan. Klien juga memiliki keinginan untuk melakukan apa saja untuk mengubah apa yang sudah terjadi.

d) Tahap depresi

Sikap menarik diri, perasaan kesepian, tidak mau bicara dan putus asa. Individu bisa melakukan percobaan bunuh diri atau penggunaan obat berlebihan. Reaksi fisik: susah tidur, letih, menolak makan, dorongan libido menurun.

e) Tahap acceptance (menerima)

Reorganisasi perasaan kehilangan, mulai menerima kehilangan. Pikiran tentang kehilangan mulai menurun. Mulai tidak tergantung dengan orang lain. Mulai membuat perencanaan (Puspitasari, 2014)

**9. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera**

Berikut adalah beberapa kondisi yang sering ditemui pada pasien nifas dan sangat perlu untuk dilakukan tindakan yang bersifat segera yaitu gangguan perkemihan, gangguan buang air besar dan gangguan proses menyusui (Sulistyawati, 2009)

**10. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

**1. Nutrisi Dan Cairan**

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik, maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan makan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang penting makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- a. Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi

baik adalah 70 kal/100ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, keadaan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagian ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti susunannya harus seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, serta tidak mengandung alkohol, nikotin, bahan pengawet dan pewarna.

- b. Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, ikan, daging, udang, kerang, susu dan keju, kacang-kacang dan lain-lain.
- c. Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minimal 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber

zat pengatur tersebut bisa diterima dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.

- d. Pil zat besi (fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pascabersalin.
- e. Minum kapsul vit A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 setelahnya agar dapat memberikan vit A kepada bayinya melalui ASI.

## **2. Ambulasi**

Pada masa lampau, perawatan puerperium sangat konservatif, di mana puerperal harus tidur terentang selama 40 hari. Kini perawatan puerperium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, yaitu sebagai berikut.

1. Melakukan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium.
2. Mempercepat involusi uterus.
3. Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin.
4. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring kiri atau miring kanan untuk mencegah adanya trombositis). Keuntungan lain dari ambulasi dini adalah sebagai berikut:



1. Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
2. Faal usus dan kandung kemih lebih baik.
3. Kesempatan yang baik untuk mengajar ibu merawat/memelihara anaknya.
4. Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal.
5. Tidak memengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut.
6. Tidak memperbesar kemungkinan prolaps atau retroflexio.

Ambulasi dini dilakukan secara berrangsur-angsur, maksudnya bukan berarti ibu diharuskan langsung bekerja (mencuci, memasak, dan sebagainya) setelah bangun.

### **3. Eliminasi**

Setelah ibu melahirkan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih bila BAK. Keadaan ini kemungkinan disebabkan oleh iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut BAK. Bila kandungan kemih penuh, maka harus diusahakan agar penderita dapat buang air kecil sehingga tidak memerlukan penyadapan karan penyadapan bagaimanapun kecilnya akan membawa bahaya infeksi. Miksi disebut normal bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam. Ibu diusahakan mampu buang air kecil sendiri, bila tidak, maka dilakukan tindakan berikut ini.

1. Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien.
2. Mengompres air hangat di atas simfisis.
3. Saat site bath (berendam air hangat) klien disuruh BAK.

Bila tidak berhasil dengan cara di atas, maka dilakukan kateterisasi. Hal ini dapat membuat klien merasa tidak nyaman tidak risiko infeksi saluran kemih tinggi. Oleh sebab itu, kateterisasi tidak dilakukan sebelum lewat 6 jam postpartum. Defekasi ( buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Bila ada obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala (feses yang mengeras) tertimbun di rektum, mungkin akan terjadi febris. Bila terjadi hal demikian dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut).

Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan sehingga dapat memengaruhi terjadinya konstipasi. Biasanya bila penderita tidak BAB sampai 2 hari sesudah persalinan, akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine/diberikan obat-obatan. Biasanya 2-3 hari postpartum masih susah BAB, maka sebaiknya diberikan laksan atau paraffin (1-2 hari postpartum), atau pada hari ke-3 diberi laksan supositoria dan minum air hangat. Berikut adalah cara agar dapat BAB dengan teratur.

- a. Diet teratur
- b. Pemberian cairan yang hangat
- c. Ambulasi yang baik
- d. Bila takut buang air besar secara efisiotomi, maka diberikan laksan supposotria.

#### 4. Kebersihan Diri

##### a. Personal Higiene

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi. Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan mammae.

##### a. Puting susu

Harus diperhatikan kebersihannya dan luak pecah (rhagadde) harus segera diobati karena kerusakan puting susu merupakan port de entree dan dapat menimbulkan mastitis. Air susu yang menjadi kering akan menjadi keras dan dapat merangsang kulit sehingga timbul enzema. Oleh karena itu, sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air yang telah dimasak, tiap kali sebelum dan sesudah menyusui bayi, diobati dengan salep penicillin, lanolin, dan sebagainya.

##### b. Partum lokia

Lokia adalah cairan yang keluar dari vagina pada masa nifas yang tidak lain adalah sekret dari rahim terutama luka plasenta. Pada 2 hari pertama, lokia berupa darah disebut lokia rubra, setelah 3-7 hari merupakan darah encer disebut lokia serossa, dan pada hari ke-10 menjadi cairan putih atau kekuning-kuningan yang disebut lokia alba. Lokia yang berbau amis dan lokia yang berbau busuk menandakan adanya infeksi. Jika lokia berwarna merah setelah 2 minggu, ada kemungkinan tertinggalnya sisi plasenta atau karena inovasi yang kurang sempurna yang

sering disebabkan retrolexio uteri. Tanda-tanda pengeluaran lokia yang menunjukkan keadaan yang abnormal adalah sebagai berikut.

- a. Perdarahan bekepanjangan
- b. Pengeluaran lokia tertahan
- c. Rasa nyeri yang berlebihan
- d. Terdapat sisa plasenta yang merupakan sumber perdarahan
- e. Terjadi infeksi intrauterine

Keadaan patologis (abnormal) memerlukan penanganan seperti berikut ini.

- a. Kebersihan lingkungan perlu diperhatikan
- b. Tempat tidur perlu dijaga kebersihannya, wc/kloset harus diperhatikan untuk menghindarkan terjadinya eror infeksi
- c. Eror infeksi ini juga dapat terjadi: perawat tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah memberikan tindakan, perawat sedang sakit, misalnya sedang batuk, pilek, atau sakit kullit, kebersihan alat keperawatan yang digunakan harus aseptik dan anuseptik.
- b. Perineum

Bila sudah buang air besar atau buang air kecil, perineum harus diberikan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Biasanya ibu akan takut akan jahitan yang lepas, juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Cairan sabun yang hangat atau sejenisnya sebaiknya dipake setelah ibu buang air besar atau buang air kecil. Sesudah atau sebelum mengganti pembalut harus

cuci tangan dengan larutan desinfektan atau sabun. Ibu perlu diberitahukan cara mengganti pembalut, yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Cara memakainya yaitu dari depan ke belakang ke belakang.

Langkah-langkah penanganan kebersihan diri adalah sebagai berikut.

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- b. Ajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan pada ibu untuk memberikan vulva setiap kali selesai buang air kecil/besar.
- c. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- d. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah daerah kelaminnya
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari untuk menyembukan luka.

Beberapa langkah untuk menjaga kebersihan bayi adalah sebagai berikut:

#### A. Memandikan

Tujuan dari memandikan bayi adalah untuk menjaga kebersihan, memberikan rasa segar, dan memberikan rangsangan pada kulit. Hal-hal yang harus diperhatikan pada saat memandikan bayi adalah sebagai berikut.

1. Mencegah kedinginan
2. Mencegah masuknya air kedalam mulut, hidung dan telinga
3. Memperhatikan adanya lecet pada pantat, lipatan-lipatan kulit (ketiak bayi, lipatan paha, dan punggung bayi)
4. Memberikan pakaian pada bayi  
Bahan pakaian yang akan dikenakan oleh bayi hendaknya yang lembut dan mudah menyerap keringat.
5. Personal hygiene pada bayi  
Setiap kali buang air kecil dan besar, bersikan daerah perinealnya dengan air dan sabun, serta keringkan dengan baik. Kotoran bayi dapat menyebabkan infeksi sehingga harus dibersihkan.

## **5. Istirahat**

Umunya wanita sangat lelah setelah melahirkan, kan merasa lebih lelah bila partus berlangsung agak lama. Seorang ibu baru akan cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah mealahirkan. Hal ini mengakibatkan susah tidur, alasan lainnya adalah terjadinya gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menyusui, atau mengganti popok yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Berikut adalah hal-hal yang dapat dianjurkan pada ibu.

- a. Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- b. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan yang berat

Kurang istirahat akan memengaruhi ibu dalam beberapa hal, di antaranya adalah sebagai berikut.

- a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
- b. Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak peredaran
- c. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

## 6. Seksual

Dinding vagina kembali pada keadaan sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan 1 atau 2 jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa ketidaknyamanan, makanaman untuk memulai hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

Banyak budaya yang mempunyai tradisi memulai hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 60 minggu setelah persalinan, keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaiknya hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Ibu mengatakan ovulasi dan mungkin mengalami kehamilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan. Oleh karena itu, bila sanggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami/istri perlu melakukan usaha untuk mencegah kehamilan. Pada saat inilah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB.

## **7. Keluara berencana**

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Kontrasepsi yang cocok untuk ibu pada masa nifas, antara lain metode Amenorhea Laktasi (MAL), pil progestin (mini pil), suntikan progestin, kontrasepsi implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim.

## **8. Latihan/ Senam Nifas**

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut.

Pada saat hamil, otot perut dan sekitar rahim, serta vagina telah teregang dan melemah. Latihan senam nifas dilakukan untuk membantu mengencangkan otot-otot tersebut. Hal ini untuk mencegah terjadinya nyeri punggung di kemudian hari dan terjadinya kelemahan pada otot panggul sehingga dapat mengakibatkan ibu tidak bisa menahan BAB (Sunarsih, 2011)



## 11. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

### a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan yang terjadi sesudah sesaat proses persalinan berlangsung dengan volume perdarahan melebihi 500 ml. Pada dasarnya perdarahan terjadi karena pembuluh darah di dalam uterus masih terbuka. Pada waktu uterus berkontraksi, pembuluh darah yang terbuka tersebut akan menutup, kemudian pembuluh darah tersumbat oleh bekuan darah sehingga perdarahan akan terhenti. Adanya gangguan retraksi dan kontraksi otot uterus, akan menghambat penutupan pembuluh darah dan menyebabkan perdarahan yang banyak. Keadaan demikian menjadi faktor utama penyebab perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan waktu kejadiannya perdarahan pasca persalinan dibagi dua bagian, yaitu perdarahan pasca persalinan primer dan perdarahan pasca persalinan skunder.

Penyebab perdarahan pasca persalinan yaitu:

#### a. Atonia uteri

Atonia uteri adalah suatu kondisi dimana myometrium tidak dapat berkontraksi dan bila ini terjadi maka darah yang keluar dari bekas tempat melekatnya plasenta menjadi tidak terkendali. Atonia uteri dapat terjadi sebagai akibat dari terjadinya partus lama, pembesaran uterus yang berlebihan pada waktu hamil seperti kehamilan gameli, polihidramion, atau janin besar, multiparitas, anastesi yang dalam dan salah dalam penanganan kala III persalinan

b. Robekan jalan lahir

Laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali. Cedera selama kelahiran merupakan penyebab perdarahan postpartum kedua terbanyak ditemukan. Selama kelahiran pervaginam, laserasi pada serviks dan vagina dapat terjadi secara spontan tetapi lebih sering ditemukan setelah penggunaan forcep ekstraktor vakum.

Klasifikasi robekan jalan lahir:

a) Robekan perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat.

b) Robekan dinding vagina

Perlukaan vagina yang tidak berhubungan dengan luka perineum tidak seberapa sering terdapat. Mungkin ditemukan sesudah persalinan biasa, tetapi lebih sering terjadi sebagai akibat ekstraksi dengan cunam, lebih-lebih apabila kepala janin harus diputar. Robekan terdapat pada dinding lateral dan baru terlihat pada pemeriksaan dengan spekulum. Perdarahan biasanya banyak, tetapi mudah diatasi dengan jahitan.

c) Robekan serviks

Robekan serviks biasanya terdapat dipinggir samping bahkan kadang-kadang sampai ke segmen bawah rahim dan membuka parametrium. Robekan yang sedemikian dapat membuka pembuluh-pembuluh darah yang besar dan menimbulkan perdarahan yang hebat. Robekan semacam ini biasanya terjadi pada persalinan buatan terutama jika dilakukan pada pembukaan yang belum lengkap.

d) Ruptur uteri

Robekan pada uterus dapat ditemukan untuk sebagian besar pada bagian bawah uterus. Pada robekan ini kadang-kadang vagina atas ikut pula. Apabila robekan tidak terjadi pada vagina bagian atas, hal ini dinamakan kolpaporeksis. Apabila pada ruptur uteri peritoneum pada permukaan uterus ikut robek, hal ini dinamakan ruptur uteri komplit. Jika tidak, disebut ruptur uteri inkomplit. Menurut cara terjadinya, ruptur uteri terbagi atas ruptur uteri spontan, ruptur uteri traumatik dan ruptur uteri pada parut uterus.

c. Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Menurut tingkat perlekatannya, retensio plasenta terbagi atas beberapa bagian, antara lain:

- a) Plasenta adhesiva yaitu implantasi yang kuat dari jojol korion plasenta sehingga menyebabkan kegagalan mekanisme separasi fisiologis.

- b) Plasenta akreta yaitu implantasi jojol korion plasenta hingga memasuki sebagian lapisan miometrium.
- c) Plasenta inkreta yaitu implantasi jojol korion plasenta hingga mencapai atau memasuki miometrium.
- d) Plasenta perkreta yaitu implantasi jojol orion plasenta yang menembus lapisan otot hingga mencapai lapisan serosa dinding uterus.
- e) Plasenta inkarserata yaitu tertahannya plasenta didalam kavum uteri, disebabkan oleh konstriksi ostium uteri

#### **B. Infeksi Masa Nifas**

Infeksi masa nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan. Ditandai dengan kenaikan suhu sampai  $38^{\circ}\text{C}$  atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi nifas dapat disebabkan olehmasuknya kuman kedalam organ kandungan maupun kuman dari luar yang sering menyebabkan infeksi. Berdasarkan masuknya masuknya kuman kedalam organ kandungan terbagi menjadi ekstogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman dari tempat lain), dan endogen (kuman dari jalan lahir sendiri). Klasifikasi infeksi masa nifas:

##### **1. Infeksi pada perineum, vulva, vagina, serviks dan endometrium**

Penyebaran infeksi nifas pada perineum, vulva, vagina, serviks dan endometrium meliputi :

- a. Vulvitis
- b. Vaginitis

- c. Servitis
- d. Endometritis
- 2. Infeksi nifas yang penyebarannya melalui pembuluh darah
  - a. Septikemia
  - b. Piemia
  - c. Tromboflebitis
- 3. Infeksi yang jalan penyebarannya melalui jalan limfe  
 Infeksi yang jalan penyebarannya melalui jalan limfe antara lain
  - a. Peritonitis
  - b. Parametritis
- 4. Infeksi nifas yang penyebarannya melalui permukaan endometrium
- 5. Infeksi nifas yang penyebarannya melalui permukaan endometrium  
 adalah salpingitis dan ooforitis.

### **C. Infeksi Saluran Kemih**

Kejadian infeksi saluran kemih pada masa nifas relatif tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih waktu persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, atau kateterisasi yang sering. Infeksi saluran kemih merupakan infeksi traktus urinarius yang disebabkan karena adanya mikroorganisme patogenik dalam traktus urinarius dengan atau disertai tanda dan gejala, infeksi ini sering mengenai kandung kemih, prostate, uretra, dan ginjal. Ada beberapa penyebab infeksi saluran kencing pada masa nifas, yaitu:

- a) Bakteri *Escherichia coli* merupakan penyebab yang sering ditemukan pada kasus ISK. Bakteri ini dapat berasal dari flora usus yang keluar sewaktu BAB, dan jika bakteri berkembang biak akan menjalar ke saluran kencing dan naik ke kandung kemih dan ginjal, inilah yang menyebabkan ISK.
- b) Trauma kandung kemih waktu persalinan
- c) Pemeriksaan dalam yang sering
- d) Kontaminasi kuman dari perineum
- e) Kateterisasi yang sering
- f) Nutrisi yang buruk
- g) Defisiensi zat besi
- h) Persalinan lama

#### **D. Infeksi Dari Vagina ke Rahim**

Adanya lochia atau darah selama masa nifas inilah yang mengharuskan ibu membersihkan daerah vaginanya dengan seksama setelah BAK atau BAB. Bila tidak, dikhawatirkan vagina akan mengalami infeksi. Organ vagina hanya berupa lubang yang tidak memiliki otot-otot penutup. Dengan demikian, bila sampai ada kuman yang masuk melalui vagina maka kuman tersebut bisa langsung menuju rahim. Resiko ini semakin besar selama nifas berlangsung karena setelah melahirkan rahim sedang luka. Bila setelah melahirkan ibu tidak merawat kebersihan vaginanya dengan baik, maka bisa terjadi infeksi pada rahim.

### **E. Infeksi Puerperalis**

Sepsis puerperalis adalah infeksi pada traktus genitalia yang dapat terjadi pada setiap saat antara awitan pecah ketuban (ruptur membran) atau persalinan dan 42 hari setelah persalinan atau abortus dimana terdapat dua atau lebih hal-hal berikut ini:

- a. Nyeri pelvik
- b. Demam  $38,5^{\circ}\text{C}$  atau lebih
- c. Vagina berbau busuk
- d. Keterlambatan dalam kecepatan penurunan ukura uterus.

### **F. Masalah Dalam Pemberian ASI**

#### **1. Bendungan Air Susu Ibu**

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini yang disebut bendungan air susu atau “caked breast”, sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bisa disertai kenaikan suhu. Kelainan tersebut menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan penggembungan limfatik dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan merupakan overdestensi sistem lakteal oleh air susu.

#### **2. Mastitis**

Inflamasi parenkimatosi glandula mammae merupakan komplikasi ante partum yang jarang terjadi tetapi kadang-kadang dijumpai dalam masa nifas dan laktasi. Gejala mastitis supuratif jarang

terlihat sebelum akhir minggu pertama masa nifas dan umumnya baru ditemukan setelah minggu ketiga atau keempat. Bendungan yang mencolok biasanya mendahului inflamasi dengan keluhan utamanya berupa menggigil atau gejala rigor yang sebenarnya, yang segera diikuti oleh kenaikan suhu tubuh dan peningkatan frekuensi denyut nadi. Payudara kemudian menjadi keras serta kemerahan dan pasien mengeluhkan rasa nyeri (Puspitasari, 2014)

## **12. Evaluasi Ibu Nifas**

Bidan bisa merasa cukup yakin bahwa asuhan yang diberikan cukup efektif, jika hasil akhir berikut dapat dicapai :

1. Ibu pospartum mengalami pemulihan fisiologis tanpa komplikasi
2. Ibu postpartum menyebutkan pengetahuan dasar yang akurat mengenai cara menyusui yang efektif
3. Ibu postpartum mendemonstrasikan perawatan yang tepat untuk diri dan perawatan bayi yang memadai
4. Orang tua baru dapat mendemonstrasikan interaksi yang positif terhadap satu sama lain, terhadap bayi dan anggota keluarga yang lain (Puspitasari, 2014)

## **B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan itu harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan. Membuat keputusan



klitik tersebut dihasilkan melalui serangkaian proses dan metode yang sistematis menggunakan informasi dan hasil dari olah kognitif dan intuitif serta dipadukan dengan kajian teoritis dan intervensi berdasarkan bukti (evidence-based), keterampilan dan pengalaman yang dikembangkan melalui berbagai tahapan yang logis dan diperlukan dalam upaya untuk menyelesaikan masalah terfokus pada pasien (Varney,1997)

7 Langkah dalam membuat keputusan klinik :

### **1. Pengumpulan data**

Data subjektif adalah informasi yang diceritakan si ibu tentang apa yang dirasakannya, apa yang sedang dan telah dialaminya. Data subjektif juga meliputi data tambahan yang diceritakan oleh para anggota keluarga tentang status ibu, terutama jika hal tersebut dapat ditelusuri untuk mengetahui penyebab masalah atau kondisi gawat-darurat. Data subjektif didapat dari hasil anamnesis (misalnya keluhan pasien). Data objektif adalah informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan/ pengamatan terhadap ibu/ bayi baru lahir. Data objektif didapat dari hasil pemeriksaan fisik (misalnya tekanan darah) diperoleh melalui serangkaian upaya sistematis dan terfokus. Validitas dan akurasi data akan sangat membantu pemberi pelayanan untuk melakukan analisis dan membuat keputusan klinik yang tepat.

### **2. Interpretasi Data Untuk Mendukung Diagnosis Atau Identifikasi Masalah**

Setelah data dikumpulkan, penolong persalinan melakukan analisis untuk membuat alur logaritma menuju suatu diagnosis. Untuk membuat diagnosis dan identifikasi masalah diperlukan data yang lengkap, kemampuan untuk

menginterpretasi/ analis data, pengetahuan esensial, intuisi dan pengalaman yang relevan dengan masalah yang ada atau sedang dihadapi. Diagnosis dibuat sesuai dengan istilah atau nomenklatur spesifik kebidanan yang mengacu pada data utama, analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh.

### **3. Menetapkan Diagnosa Kerja atau Merumuskan Masalah**

Membuat satu diagnosis kerja diantara berbagai diagnosis banding. Rumusan masalah mungkin saja terkait langsung maupun tidak langsung terhadap diagnosis kerja tapi dapat pula merupakan masalah utama yang saling terkait dengan beberapa masalah penyerta atau berbagai faktor lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah utama.

### **4. Menilai Adanya Kebutuhan Dan Kesiapan Intervensi Untuk Menghadapi Masalah**

Petugas kesehatan tidak hanya diharapkan terampil membuat diagnosis bagi pasien tetapi juga harus mampu mendeteksi setiap situasi yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayinya.. Untuk mengenali situasi tersebut, para petugas kesehatan harus pandai membaca situasi klinik dan budaya masyarakat setempat sehingga mereka tanggap dalam mengenali kebitihan terhadap tindakan segera sebagai langkah penyelamatan bagi ibu dan bayinya jika situasi gawat-darurat terjadi selama atau setelah menolong persalinan.

### **5. Menyusun Rencana Asuhan atau Intervensi**

Rencana asuhan atau intervensi dikembangkan melalui kajian data yang telah diperoleh, identifikasi kebutuhan dan kesiapan asuhan atau intervensi efektif, dan mengukur sumber daya atau kemampuan yang dimiliki. Rencana

asuhan harus dijelaskan secara objektif dan jujur kepada ibu dan keluarganya agar mereka mengerti intervensi terpilih, manfaat yang diharapkan dan bagaimana upaya penolong untuk menghindarkan ibu-bayi dari berbagai gangguan yang dapat mengancam keselamatan jiwa atau kualitas hidup mereka.

#### **6. Melaksanakan Asuhan**

Setelah membuat rencana asuhan, laksanakan rencana tersebut secara tepat waktu dan aman. Hal ini penting untuk menghindarkan terjadinya penyulit. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang beberapa intervensi yang dapat dijadikan pilihan untuk kondisi yang sesuai dengan apa yang sedang dihadapi sehingga mereka dapat membuat pilihan yang abik dan benar.

#### **7. Memantau dan Mengevaluasi Efektifitas Asuhan atau Interfensi Solusi**

Rencana kerja yang telah dikerjakan, akan dievaluasi untuk menilai tingkat efektifitasnya. Proses pengumpulan data, membuat diagnosis, dan memilih intervensi, menilai kemampuan diri, melaksanakan asuhan atau intervensi dan evaluasi proses sirkuler (melingkar). Jika pada saat evaluasi ditemukan bahwa status ibu atau bayi baru lahir telah berubah, sesuaikan asuhan yang diberikan untuk memenuhi perubahan kebutuhan tersebut (JNPK-KR)

### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

##### **A. Jenis Studi Kasus**

Jenis studi kasus yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif yakni melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada pada ibu nifas Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 jam di Bidan Helen Tahun 2018.

##### **B. Lokasi Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di Klinik Bidan Helen yang beralamat di Jl. Bung Rinte Gg. Mawar I

##### **C. Subjek Studi Kasus**

Subjek Studi Kasus ini penulis mengambil subjek yaitu Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 jam

##### **D. Waktu Studi Kasus**

Waktu studi kasus adalah waktu yang digunakan penulis untuk pelaksanaan laporan kasus. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 22-23 Mei 2018.

##### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan studi kasus ini yang digunakan sebagai metode untuk pengumpulan data antara lain:

## **1. Data Primer**

### **a. Pemeriksaan Fisik**

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

#### **1) 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, pada pemeriksaan fisik tampak konjungtiva ibu anemis.

#### **2) 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 .

### **b. Wawancara**

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana penulis mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penulis (Responden) berbicara berhadapan muka dengan orang tersebut. Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 jam

### **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.

## **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.

### **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 2009– 2016.

## **F. Alat-Alat dan Bahan yang dibutuhkan**

Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain:

### **1. Wawancara**

Alat dan bahan untuk wawancara meliputi:

- a. Format pengkajian ibu hamil
- b. Buku tulis
- c. Bolpoin + Penggaris

### **2. Observasi**

Alat dan bahan untuk observasi meliputi :

- Tensimeter
- Stetoskop
- Thermometer
- Timbangan berat badan
- Alat pengukur tinggi badan
- Jam tangan dengan penunjuk detik

### **3. Dokumentasi**

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi:

- a. Status atau catatan pasien
- b. Alat tulis.

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Tinjauan Kasus**

##### **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA Ny. D UMUR 31 TAHUN P2 A0 DENGAN NIFAS 10 JAM DI BIDAN HELEN TAHUN 2018**

|               |                |                |                |
|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Tanggal Masuk | : 21-05-2018   | Tgl Pengkajian | : 22-05-2018   |
| Jam Masuk     | : 22.00 WIB    | Jam pengkajian | : 17.00 WIB    |
| Tempat        | : Klinik Helen | Pengkaji       | : Ravika Malau |

#### **I. PENGUMPULAN DATA**

##### **A. BIODATA/IDENTITAS**

|             |                      |             |                      |
|-------------|----------------------|-------------|----------------------|
| Nama Pasien | : Ny. D              | Nama Suami  | : Tn. R              |
| Umur        | : 31 Tahun           | Umur        | : 33 Tahun           |
| Agama       | : Kristen            | Agama       | : Kristen            |
| Suku/bangsa | : Toba/Indonesia     | Suku/bangsa | : Toba /Indonesia    |
| Pendidikan  | : SMK                | Pendidikan  | : STM                |
| Pekerjaan   | : IRT                | Pekerjaan   | : Wiraswasta         |
| Alamat      | : Jl. Flamboyan Raya | Alamat      | : Jl. Flamboyan Raya |

##### **B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)**

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk : Ibu nifas dengan nyeri bekas jahitan di perineum
2. Riwayat menstruasi :
  - a. Menarche : 12 tahun



- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 4 hari
- d. Banyaknya : 3x ganti doek /hari
- e. Disminore : ya
- f. Keluhan lain : tidak ada
- g. Teratur : ya
- h. Sifat darah : encer

### 3. Riwayat kehamilan / persalinan yang lalu

| A<br>na<br>k<br>K<br>e | TGL<br>Lahir<br>/umu<br>r | UK        | Peno<br>long | Komplikasi    |               | Bayi           |                 | Nifas           |             |
|------------------------|---------------------------|-----------|--------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------|
|                        |                           |           |              | Ibu           | Bayi          | PB/BB<br>/ JK  | Ke<br>ada<br>an | Kea<br>daa<br>n | Lakt<br>asi |
| 1                      | 2 thn<br>10<br>bula<br>n  | Ater<br>m | Bida<br>n    | Tida<br>k ada | Tida<br>k ada | 50/280<br>0/pr | Bai<br>k        | Bai<br>k        | Ya          |
| 2                      | 22-<br>05 –<br>2018       | Ater<br>m | Bida<br>n    | Tida<br>k ada | Tida<br>k ada | 48/290<br>0/lk | Bai<br>k        | Bai<br>k        | Ya          |

### 4. Riwayat Persalinan

#### 1. Riwayat persalinan

- a. P2A0 UK: 38 Minggu 1 hari
- b. Tanggal/Jam persalinan : 22 – 05 -2018 Jam : 05.00 WIB
- c. Tempat persalinan : Klinik
- d. Penolong persalinan : Bidan
- e. Jenis persalinan : Spontan
- f. Komplikasi persalinan
- Ibu : tidak ada

- Bayi : tidak ada
- g. Ketuban pecah : spontan
- h. Keadaan plasenta : baik
- i. Tali pusat : baik
- j. Lama persalinan : Kala I: jam Kala II : menit  
Kala III: 15 menit Kala IV: 2 jam
- k. Jumlah perdarahan : Kala I: cc Kala II : cc  
Kala III : cc Kala IV : cc
- l. Selama operasi : Tidak ada
- m. Bayi : BB : 2900 gr PB : 48 cm  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
APGAR SCORE : 9/10
- n. Cacat bawaan : tidak ada
- o. Masa gestasi : 38 minggu 1 hari
2. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang/yang lalu
- Jantung : tidak ada
- Hipertensi : tidak ada
- Diabetes melitus : tidak ada
- Malaria : tidak ada
- Ginjal : tidak ada
- Asma : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Riwayat operasi abdomen/sc : tidak ada

### 3. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : tidak ada

Diabetes melitus : tidak ada

Asma : tidak ada

Lain – lain : tidak ada

### 4. Riwayat KB :

### 5. Riwayat sosial ekonomi dan psikologi

- Status perkawinan : sah Kawin : 1 kali
- Lama nikah : 7 tahun, menikah pertama pada umur : 24 tahun
- Kehamilan ini direncanakan/tidak : ya
- Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan persalinan: senang
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami
- Tempat rujukan jika ada komplikasi : RS
- Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas: tidak ada

### 6. Activity daily living

#### a. Pola makan dan minum

Frekuensi : 3x/hari

Jenis makanan : Nasi+lauk pauk

Porsi : 1 Piring

Pantang /keluhan : tidak ada

#### b. Pola istirahat

- Tidur siang :  $\pm$  1jam/hari

- Tidur malam :  $\pm$  8 jam/hari

## c. Pola eliminasi

- BAK :  $\pm 4x$  /hari, konsistensi :cair ,warna:khas
- BAB :  $\pm 1x$ /hari, konsistensi :lembek ,warna :khas

## d. Personal hygiene

Mandi : 2 x/hari

Ganti pakaian/pakaian dalam :2x/hari atau kapan ibu merasa tidak nyaman.

## e. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : IRT

Keluhan : tidak ada

Menyusui : aktif

Keluhan : tidak ada

Hubungan seksual : belum ada

hubungan seksual terakhir : -

## f. 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 : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Tanda vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit

T : 36,5°C

## 2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Postur tubuh : Normal

### A. Kepala

Mata : Simetris,

Conjunktiva : Merah muda

Sclera : Tidak ikterik

Wajah : Bersih

Cloasma : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Hidung : Bersih

Polip : Tidak ada peradangan

Mulut dan gigi : Bersih tidak ada caries

B.Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid

### C. Payudara dan Axila

Bentuk : Simetris

Pembengkakan : Tidak ada

Putting susu : Menonjol kiri dan kanan

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Pengeluaran ASI : Ada

Palpasi

Kontraksi : Baik

Colostrum : +/+

Benjolan : Tidak ada

#### D. Abdomen

##### **Inspeksi**

Bekas luka / operasi : Tidak ada

Pembesaran perut : Tidak ada

Linea alba/ nigra : Tidak ada

##### **Palpasi**

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Kosong

#### E. Genetalia

Varises : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Pembesaran kelenjar bartolin : Tidak ada

Pengeluaran pervaginam : Lochea : Rubra

Bau : Amis

Anus : Tidak ada hemorrhoid

Terdapat bekas jahitan episiotomi dengan benang catgut chromic

3/0

#### F. Ekstremitas

Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Simetris

Oedema Pada tungkai bawah : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pergerakan : Aktif

Perkusi : +/-

#### D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal : -

Jenis pemeriksaan : -

Hasil : tidak dilakukan

#### II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa : Ny. D umur 31 Tahun P2 A0 nifas 10 jam dengan nyeri jahitan perineum

Data Dasar :

- DS** :
- Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
  - Ibu mengatakan bayinya laki-laki
  - Ibu sudah melahirkan anaknya yang kedua
  - Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahitan di perineum

**DO :**

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : CM
- TTV : TD : 110/70mmHg  
T/P : 36,5<sup>0</sup> C/ 80 x/i  
RR : 20 x/ i
- Palpasi  
Mammae : Tidak ada pembengkakan pada kedua payudara,  
ASI sudah keluar  
Bentuk : Simetris  
Kemerahan : Tidak Ada kemerahan  
Aerola : Hiperpigmentasi  
Puting susu : Menonjol Kiri dan kanan  
Kontraksi : Baik
- Lochea : Rubra  
Bau : Amis  
Warna : Merah segar
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Terdapat jahitan di perineum ibu
- Uterus teraba keras

Masalah : Nyeri bekas jahitan di perineum ibu

Kebutuhan : - Ambulansi

- Eliminasi



- Perawatan luka perineum
- Teknik menyusui yang benar

### III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

- Perdarahan Pervaginam
- Sepsis Puerpuralis
- Bendungan ASI
- Mastitis

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. INTERVENSI

Tanggal : 22 Mei 2018

|  | Intervensi                                     | Rasional  |
|--|--|---|
|  | Beritahu ibu keadaan dan hasil pemeriksaannya. | Memberitahu mengenai hasil tindakan dan pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina komunikasi efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi yang optimal. |
|  | Lakukan perawatan ibu nifas dan pemberian ASI  | Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.   |
|  | Ajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar    | Pemberian ASI dapat membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik karena mengandung antibodi yang kuat.  |
|  | Anjurkan ibu untuk ambulasi                    | Mobilisasi perlu dilakukan agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah ibu.  |
|  | Menganjurkan ibu untuk eliminasi               | Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi.   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | Beri penkes tentang perawatan luka perineum | Mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.  |
|  | Beri penkes tentang nutrisi selama nifas    | Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. |

## VI. Implementasi

| Tgl/pukul         | Tindakan   | Paraf     |
|-------------------|--|-----------|
| 22/05/18<br>17.05 | <p>Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : baik</li> <li>- Kesadaran : CM</li> <li>- TTV : TD : 110/70mmHg<br/>T/P : 36,5<sup>0</sup> C/ 80 x/i<br/>RR : 20 x/ i</li> <li>- Palpasi<br/>Mammae : tidak ada pembengkakan pada kedua payudara<br/>Bentuk : Tidak simetris<br/>Kemerahan : Tidak Ada kemerahan<br/>Aerola : Hiperpigmentasi<br/>Puting susu : Menonjol Kiri dan kanan<br/>Kontraksi : Baik</li> <li>- Lochea : Jenis :Rubra<br/>Bau : amis<br/>Warna : Merah segar</li> <li>- TFU : 2 jari dibawah pusat</li> </ul> <p>Ev: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> | Ravika. M |
| 22/05/18          | <p>Melakukan perawatan ibu nifas yaitu memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi</p> <p>Ev: Fundus ibu teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea rubra, ibu dan bayi ditempatkan dalam satu ruangan agar ibu dapat menyusui bayinya kapan saja bayinya ingin dan terjalin kedekatan antara ibu dan bayi.</p>  | Ravika. M |
| 22/05/18          | <p>Menganjurkan ibu untuk buang air kecil ataupun buang air besar ke kamar mandi</p> <p>Ev: ibu sudah buang air kecil ke kamar mandi dibantu oleh keluarga</p>   | Ravika. M |

| Tgl/pukul | Tindakan   | Paraf     |
|-----------|--|-----------|
| 22/05/18  | <p>Menganjurkan ibu untuk ambulasi dini. Ambulasi dilakukan dengan melakukan gerakan dan jalan jalan;jalan ringan sambil bidan melakukan observasi perkembangan pasien dari jam demi jam sampai hitungan hari</p> <p>Ev: Ibu sudah mulai miring kanan-kiri dan berjalan-jalan kecil mengelilingi kamar nifas ibu</p>   | Ravika. M |
| 22/05/18  | <p>Memberikan penkes tentang perawatan luka perineum dengan menganjurkan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.</p> <p>Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika</p> <p>Ev: Ibu mengerti dan berkata akan melakukan seperti yang disarankan.</p> | Ravika. M |
| 22/05/18  | <p>Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi).</li> <li>• Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas</li> <li>• Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).</li> <li>• Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu</li> <li>• Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi</li> </ul>  | Ravika. M |

| Tgl/pukul | Tindakan  | Paraf     |
|-----------|---|-----------|
|           | <p>pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus</li> <li>• Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya</li> <li>• Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi</li> <li>• Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)</li> <li>• Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi</li> <li>• Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah)</li> <li>• Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya</li> <li>• Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi :<br/>Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayiditengkurapkan dipangkuan Ibu</li> </ul> <p>Ev: Ibu sudah mengerti dan melakukan seperti yang diajarkan.</p> |           |
| 22/05/18  | <p>Memberikan penkes pada Ibu tentang personal hygiene yaitu</p> <p>A. Pakaian</p> <p>Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya, pakaian agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak</p>   | Ravika. M |

| Tgl/pukul | Tindakan  | Paraf     |
|-----------|---|-----------|
|           | <p>tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea.</p> <p>B. Kebersihan rambut</p> <p>Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita yang lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut. Hindari penggunaan pengering rambut.</p> <p>C. Kebersihan kulit.</p> <p>Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.</p> <p>D. Kebersihan vulva dan Sekitarnya.</p> <p>Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar. 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 mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.</p> <p>Ev : Ibu mengerti dan akan melakukan seperti yang disarankan</p> |           |
| 22/05/18  | <p>Menganjurkan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.</p> <p>Perawatan luka perineum bertujuan untuk</p>  | Ravika. M |

| Tgl/pukul | Tindakan  | Paraf     |
|-----------|---|-----------|
|           | <p>mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika</p> <p>Ev: Ibu mengerti dan berkata akan melakukan seperti yang disarankan.</p> |           |
| 22/05/18  | <p>1. Memberikan penkes pada ibu mengenai nutrisi selama masa nifas seperti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari</li> <li>2. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral</li> <li>3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari</li> <li>4. Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum</li> </ol> <p>Ev: Ibu mengerti dan berkata akan memperhatikan nutrisi selama masa nifasnya.</p>  | Ravika. M |
| 22/05/18  | <p>Memberikan ibu therapy berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. amoxicillin 3x1</li> <li>2. asam mefenamat 3x1</li> <li>3. tablet fe 1x1</li> </ol> <p>Ev: Ibu sudah mendapatkan terapinya</p>   | Ravika. M |

## VII. Evaluasi

### Subjektif :

- Ibu mengatakan sudah mengetahui kondisinya saat ini
- Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang benar
- Ibu mengatakan akan menjaga personal hygiene seperti yang dianjurkan

**Objektif** : - Keadaan umum : Baik.

- Kesadaran : Composmentis
- TTV: - TD : 110/80mmHg
- RR : 22 kali/menit
- HR : 80 kali/menit
- Temperatur : 36,5°C

**Palpasi payudara**

Mammae : Tidak ada pembengkakan dan massa

Puting susu : Menonjol , ASI keluar

Kontraksi : Baik

- TFU : Teraba keras dua jari dibawah pusat
- Pengeluaran pervaginam : Lokhea rubra
- Jahitan di perineum ibu masih belum kering

**Assasment :**

Diagnosa : Ibu nifas 10 jam dengan nyeri jahitan perineum

Masalah potensial : Perdarahan pervaginam, sepsis puerperalis.

Masalah : Sebagian teratasi

**Planning :**

- Anjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin
- Anjurkan ibu menjaga personal hygiene
- Anjurkan ibu menjaga pola nutrisi dan istirahatnya

## KUNJUNGAN KE I

Tanggal :23-05-2018      jam : 10.30 WIB      oleh :Ravika.V.M

### Subjektif :

- Ibu mengatakan sudah ambulasi dengan kamar mandi ditemani keluarga.
- Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK pagi ini.
- Ibu mengatakan ASI sudah keluar.
- Ibu mengatakan nyeri jahitan di perineum

### Objektif:

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : CM
- TTV : TD : 110/80 mmHg  
    T/P : 36,5<sup>0</sup> C/82x/i  
    RR : 22x/i
- Palpasi : Mammae : Payudara tidak ada pembengkakan
- Puting susu : Menonjol ,ASI ada.
- Lochea : Rubra
- ASI : Lancar
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Bekas jahitan belum kering

### Assasment :

Diagnosa : Ny.D usia 31 tahun nifas 1 hari

Masalah potensial : Perdarahan pervaginam, sepsis puerperalis.

Masalah : Sebagian teratasi



**Planning :**

- Mengajarkan pada ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin
- Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi pola nutrisi yang baik
- Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
- Mengajarkan ibu menjaga personal hygienenya
- Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang

**B. Pembahasan****1. Pengumpulan Data Dasar**

Menurut Prawiroharjo, data objektif dari masa nifas (puerperium) dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Pada saat melakukan pengkajian dilapangan, penulis mengkaji Ny.D telah melahirkan bayinya 10 jam yang lalu, Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, Ibu mengatakan bayinya laki-laki. Sehingga dalam pengumpulan data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena pengumpulan data yang diperoleh dilapangan sesuai dengan teori.

**2. Interpretasi Data Dasar, Diagnosa Masalah dan Kebutuhan**

Menurut Sulistyawati, untuk menegakkan diagnosa ibu masa nifas adalah dihitung dari masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Menurut Puspitasari, yang menjadi masalah dalam masa nifas adalah perdarahan post partum, infeksi masa nifas, infeksi saluran kemih, infeksi dari vagina ke rahim, infeksi puerperalis, dan

masalah dalam pemberian ASI. Menurut Sunarsih yang menjadi kebutuhan ibu nifas adalah pemenuhan nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri, perawatan perineum dan vagina, istirahat, KB, dan senam nifas.

Pada saat melakukan pengkajian dilapangan, penulis mengkaji Ny.D melahirkan bayinya 10 jam yang lalu, bayi ibu berjenis kelamin laki-laki, ibu sudah dapat ambulasi ke kamar mandi berjalan didampingi keluarga dan ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya. Masalah yang dialami ibu dalam masa nifasnya adalah nyeri luka bekas jahitan di perineum dan asuhan yang dilakukan pada saat dilapangan adalah menganjurkan ibu untuk ambulasi, menganjurkan ibu untuk eliminasi, memberi panles tentang perawatan luka perineum dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

Sehingga dalam interpretasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena interpretasi data dasar diagnose, masalah, dan kebutuhan ibu nifas yg diperoleh di lapangan sesuai dengan teori.

### **3. Mengidentifikasi Masalah Potensial**

Menurut Rahmawati, komplikasi ataupun masalah potensial yang dapat terjadi pada Ibu nifas adalah perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, bendungan asi, dan mastitis. Penulis mengkaji Ny. D memang ada keluar darah dari vagina namun tidak banyak sehingga masalah potensial tidak terjadi. Sehingga dalam mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena identifikasi diagnosa/masalah potensial yg diperoleh di lapangan sesuai dengan teori.

#### **4. Mengidentifikasi Dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera**

Menurut Sulistyawati, berikut adalah beberapa kondisi yang sering ditemui pada pasien nifas dan sangat perlu untuk dilakukan tindakan yang bersifat segera yaitu gangguan perkemihan, gangguan buang air besar dan gangguan proses menyusui. Pada saat melakukan pengkajian di lapangan Ny. D tidak memiliki gangguan perkemihan, gangguan buang air besar maupun gangguan dalam proses menyusui. Sehingga dalam mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera penulis tidak menemukan adanya tindakan segera yang perlu dilakukan pada Ny. D.

#### **5. Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Menurut Sunarsih, yang menjadi kebutuhan pada masa nifas yaitu nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi: BAB dan BAK, kebersihan diri dan perineum, Istirahat dan seksual, Keluarga Berencana, latihan/senam nifas.

Pada kasus Ny. D, penulis direncanakan asuhan sebagai berikut yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, lakukan perawatan masa nifas yaitu ukur tinggi tfu ibu, periksa pengeluaran pervaginam dan ASI, dan periksa kontraksi uterus ibu, beri bayi pada ibu agar dapat disusui, ajarkan ibu teknik menyusui yang benar, beri penkes tentang perawatan luka perineum dan nutrisi selama nifas.

Sehingga dalam merencanakan asuhan yang menyeluruh pada ibu nifas Ny. D tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena asuhan yang diberikan dilapangan sesuai dengan teori yang ada.

## **6.Melaksanaan Perencanaan**

Menurut Sunarsih, yang menjadi kebutuhan pada masa nifas yaitu nutrisi dan cairan, ambulansi, eliminasi: BAB dan BAK, kebersihan diri dan perineum, Istirahat dan seksual, Keluarga Berencana, latihan/senam nifas.

Pada kasus Ny. D, semua tindakan yang telah direncanakan penulis sudah dilaksanakan seluruhnya dengan baik yaitu dengan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, melakukan perawatan masa nifas dengan mengukur tinggi fundus ibu, memeriksa pengeluaran pervaginam ibu, memeriksa pengeluaran asi dan kontraksi uterus ibu, dan memberikan bayi pada ibu untuk disusui, mengajarkan teknik menyusui yang benar, member pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka perineum dan memberitahu ibu nutrisi selama nifas. Sehingga Dalam tahap melaksanakan perencanaan ibu nifas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, karena pelaksanaan yang dilakukan di lapangan sesuai dengan teori yang ada.

## **7. Evaluasi**

Menurut puspitasari, evaluasi dari ibu postpartum yang baik apabila ibu mengalami pemulihan fisiologis seperti proses involusi rahim, involusi tempat plasenta, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur, adanya lokhea, perubahan sistem kardiovaskular tanpa komplikasi seperti perdarahan pervaginam, sepsis puerperalis, bendungan asi, dan mastitis.

Pada kasus Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 Jam, penulis tidak menemukan adanya komplikasi pada masa pemulihan Ibu nifas Ny. D. Sehingga dalam tahap evaluasi ibu nifas Ny. D dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, karna evaluasi yang didapatkan di lapangan sesuai dengan teori yang ada.

STI Kes Santa Elisabeth  
Medan

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2AO Dengan Nifas 10 Jam Di Bidan Helen menggunakan 7 langkah varney dapat disimpulkan yang meliputi:

1. Pengakajian dilakukan dengan cara mengumpulkan data subjektif yaitu data yang diperoleh dari pasien dan keluarga pasien. Data objektif yaitu data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan pada pasien. Data subjektif yang didapat yaitu ibu mengatakan ini adalah anak keduanya, dan belum pernah keguguran. Data objektif yaitu ibu tampak lelah, ibu baru saja melahirkan bayinya 10 jam yang lalu. TD:110/70 mmHg, T/P: 36,5/80 x/i, RR: 20 x/i.
2. Dari data yang diperoleh saat melakukan pengkajian dapat ditegaskan diagnosa Ibu Nifas 10 Jam . Tidak ada masalah yang terjadi. Kebutuhan yang diberikan adalah penkes mengenai pemenuhan nutrisi dan gizi ibu nifas.
3. Pada kasus Ibu Nifas 10 Jam Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 tidak terjadi komplikasi seperti perdarahan pervaginam.
4. Pada kasus Ibu Nifas 10 Jam Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 tidak adatinakan segera yang dilakukan.
5. Dalam perencanaan asuhan Ibu Nifas 10 Jam Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 adalah lakukan perawatan bbl, ajarkan teknik menyusui yang baik dan benar, beri penkes tentang personal hygiene, penkes mengenai luka bekas jahitan episiotomi, dan penkes tentang nutrisi selama masa nifas..

6. Pada langkah pelaksanaan, tindakan yang di berikan sesuai dengan rencana yang ditentukan.
7. Evaluasi dilakukan secara sistematis untuk melihat hasil dari asuhan yang diberikan. Hasil yang diperoleh Ny. D setelah diberi penkes menjadi semakin mengerti akan kondisinya saat ini.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulis mengharapkan laporan studi kasus ini dapat menjadi bahan bacaan pustaka di STIKes Santa Elisabeth Medan.

### **2. Bagi Klinik**

Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan di klinik, dan memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur khususnya pada pasien nifas.

### **3. Bagi Klien**

Diharapkan pasien mampu mempertahankan dan mempergunakan pengetahuan yang diberikan dengan baik untuk dapat memenuhi nutrisinya selama masa nifas, abulansi pada masa nifas, eliminasi, kebutuhan istirahat Ibu selama masa nifas dan merawat luka bekas jahitan di perineum .

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2014. *Darah Untuk Menyelamatkan Ibu*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 18 Mei 2018 Pukul 02.00 WIB
- Dinkes, Sumutprov. 2016. *Situasi Derajat Kesehatan*. <http://dinkes.sumutprov.go.id>. Diakses pada tanggal 18 Mei 2018 Pukul 02.45 WIB
- KR, JNPK. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Lockhart, Anita. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Nilamsari, C. 2016. *Asuhan Masa Nifas*. <http://eprints.umpo.ac.id>. Diakses pada tanggal 27 Mei 2018 Pukul 14.45 WIB
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari, Eka. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rahmawati, Anita, dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: C. V. Andi Offset.
- Sunarsih, Tri. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. 2015. *Maternal Mortality*. <http://www.who.int>. Diakses pada tanggal 18 Mei 2018 Pukul 01.15 WIB





# 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, 20 Februari 2018

Nomor : 264/STIKes/Klinik/II/2018

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan III

Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik / RB : .....

di -

Tempat.

Dengan hormat,

Melalui surat ini kami mohon kesediaan dan bantuan Ibu untuk menerima dan membimbing mahasiswa Semester VI Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III di klinik/rumah bersalin yang Ibu pimpin.

Praktek klinik tersebut akan dimulai tanggal 01 Maret – 18 April 2018, yang dibagi dalam 2 (dua) gelombang, yaitu:

1. Gelombang I : tanggal 01 – 24 Maret 2018
2. Gelombang II : tanggal 26 Maret – 18 April 2018

Daftar nama mahasiswa dan kompetensi terlampir.

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

## SURAT REKOMENDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya sebagai bidan di lahan praktek PKK mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di Bidan Helen Medan.

Nama : Helen Tarigan, SST  
Jabatan : Bidan Lahan Praktek  
Nama Klinik : Bidan Helen  
Alamat : Jl. Bunga Rinte Gg. Mawar I

Menyatakan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ravika Valentine Malau

NIM : 022015056

Tingkat : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Benar telah melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. D Usia 31 Tahun P2A0 Nifas 10 Jam pada tanggal 22 Mei 2018. Dan merekomendasikan sebagai Laporan Tugas Akhir Asuhan Pada Ibu Nifas.

Demikianlah surat rekomendasi ini di dibuat dan bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 22 Mei 2018

Bidan Lahan Praktek



(Helen Tarigan, SST)

## LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Dewi

Umur : 31 tahun

Alamat : Jln. Flamboyan Raya

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien dalam studi kasus Asuhan Pada Ibu Bersalin oleh mahasiswa prodi D-3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Medan, 22 Mei 2018

Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan

Klien

(Ravika Valentine Malau)

(Dewi)

Mengetahui,

Dosen Pembimbing LTA


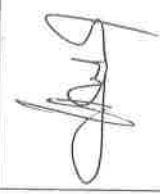

Bidan Lahan Praktek






(Ermawaty A, SST, M.Kes)

(Helen Tarigan, SST)




# KEGIATAN KONSULTASI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| NO | Hari/Tanggal | Dosen Pembimbing        | Pembahasan  | Paraf Dosen Pembimbing  |
|----|--------------|-------------------------|---|---|
| 4. | 10 Mei 2018  | Ermauary A, SST, M. Kes | Konsultasi revisi<br>- Tambahi tabel pengawasan kala IV<br>- Perbaiki daftar pustaka, buat berdasarkan urutan alfabet |  |
| 5. | 18 Mei 2018  | Ermauary A, SST, M. Kes | Az-Zulhid   |  |
| 6  | 20 Mei 2018  | Aprilita Sitepu, SST    | Konsultasi revisi<br>- Perbaiki penulisan<br>- Ubah postpartum menjadi nifas<br>- Perhatikan kebutuhan ibu nifas      |  |




# KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| NO. | Hari/tanggal | Dosen Penguji        | Pembahasan   | Paraf dosen penguji  |
|-----|--------------|----------------------|--|--|
| 7   | 28 Mei 2018  | Merlina S            | <p>→ Perbaiki kembali ke BAB 6</p> <p>→ Penulisan dipaparkan, setiap titik atau paragraf, di spasi ya.</p> | <br>Merlina - S |
| 8   | 31 Mei 2018  | Aprilita Sitepu, SST | <p>- Perbaiki penulisan, Bab 4</p> <p>- Rujukan pustaka</p>  |                 |
| 9.  | 31 Mei 2018  | Aprilita Sitepu, SST | <p>Perbaiki penulisan.</p> <p>Ace → Kemungkinan penulisan</p>  |                 |

# KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| NO. | Hari/tanggal | Dosen Penguji          | Pembahasan   | Paraf dosen penguji   |
|-----|--------------|------------------------|--|---|
| 10  | 31 Mei 2018  | Mertina S. SST, M.Kes  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perhatikan titik koma</li> </ul>  |  |
| 11  | 02 Juni 2018 | Mertina S, SST, M.Kes  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- b p</li> <li>- Acc</li> </ul>   |  |
| 12  | 02 Juni 2018 | Ermawaty A, SST, M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki penulisan daftar pustaka</li> <li>- Ganti logo menjadi logo terbaru</li> </ul> |  |

# KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| NO. | Hari/tanggal | Dosen Penguji                    | Pembahasan  | Paraf dosen penguji   |
|-----|--------------|----------------------------------|---|---|
| 13  | 02 Juni 2018 | Ermawaty A Siallagan, SST, M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki penulisan gelar</li> </ul>  |  |
| 14  | 04 Juni 2018 | Ermawaty A Siallagan, SST, M.Kes | <p>dic → Kembali ke koordinasi proses gelid.</p>  |  |
| 15  | 04 Juni 2018 | St. Lidwina, FSE                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki pembahasan yang ada di BAB IV</li> <li>- Perbaiki intisari</li> <li>- Penomoran tabel dan gambar</li> <li>- Perbaiki judul</li> </ul> |  |

# KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| NO. | Hari/tanggal | Dosen Penguji    | Pembahasan | Paraf dosen penguji   |
|-----|--------------|------------------|------------|---|
| 16  | 04 Juni 2018 | Sr. Lidwina, FST | Acc Jhd    |  |
|     |              |                  |            |   |
|     |              |                  |            |   |





Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar:

1. Bayi dalam keadaan tenang
2. Mulut bayi terbuka lebar
3. Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
4. Sebagian besar areola memang tertutup oleh mulut bayi
5. Bayi Nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
6. Kuning dan lengan bayi berada dalam satu garis

INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



Menyendawakan bayi setelah menyusui mengun- dan cegukan

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

- 1. Kebersihan diri/personal hygiene
- 2. Perawatan payudara
- 3. Posisi & teknik menyusui bayi
- 4. Posisi menyendawakan bayi



Ravika Valentine Malau

Prodi D3 Kebidanan

STIKES Santa Elisabeth Medan

2018

Ravika Valentine Malau



Kebersihan dan membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari menggunakan pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal juga kebersihan dan secara keseluruhan untuk kesehatan ibu dan bayi.

### 1. Pakaian

Sebelumnya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena pakaian tersebut menyerap keringat dan menjaga pakaian yang agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam agar tidak terjebak antara payudara dan daerah sekitarnya akibat bakteri.

### 2. Kebersihan kulit

Setelah bayi lahir, ibu haruslah akan memperhatikan kebersihan kulit sekitar payudara. Setelah perawatan payudara, ibu harus memperhatikan kebersihan payudara. Setelah itu, ibu harus memperhatikan kebersihan payudara. Setelah itu, ibu harus memperhatikan kebersihan payudara.

### 3. Kebersihan kulit

Dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usutlah mandi lebih sering dan juga jaga agar kulit tetap kering.

### 4. Kebersihan kuku dan sekitarnya

Perawatan kuku penting bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan meningkatkan pertumbuhan. Perawatan kuku penting dapat dilakukan dengan cara memotong daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAB/BAG yang disertai dengan mencuci bagian dalam baju kemudian daerah anus. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari.



### MANFAAT

1. Mengurangi ketegangan payudara
2. Melancarkan sirkulasi di payudara
3. Meningkatkan produksi ASI
4. Mencegah pembengkakan payudara

### PERSIAPAN ALAT

1. Waskom berisi air hangat dan air dingin
2. Handuk kecil
3. Minyak kelapa Baby Oil



### CARA PERAWATAN

#### CARA PERTAMA

1. Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
2. Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
3. Ketika tangan kiri berada di bawah payudara dan kemudian angkat payudara sebelah dan lakukan secara perlahan



#### CARA KEDUA

1. Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan ibu jari
2. Lakukan pengutatan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu dan merata keseluruhan payudara
3. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



1. Lakukan dengan telapak tangan dan lakukan pengutatan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu
2. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain

### CARA KEEMPAT

1. Cara yang lain dapat dilakukan dengan tangan ke arah puting susu
2. Kedua jari di atas payudara dan jari-jari yang lain mengelilingi payudara
3. Lakukan massage/mengikat berdurasi 25 s.d 30 menit

### PERAWATAN TERAKHIR

1. Terakhir lakukan gerakan memutar pada bagian puting susu dengan dan ke arah
2. Kemudian dua payudara dengan air hangat dan kemudian payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



3. Kemudian lakukan dengan kompres dingin dan lakukan dengan air dingin
4. Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
5. Kemudian lakukan pengutatan ASI dan keringkan

### IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi