

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. D
USIA 31 TAHUN P₂ A₀ 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 P2AO 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



Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan
Prodi D3 Kebidanan
Anita Veronika, S.SiT., M.KM



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

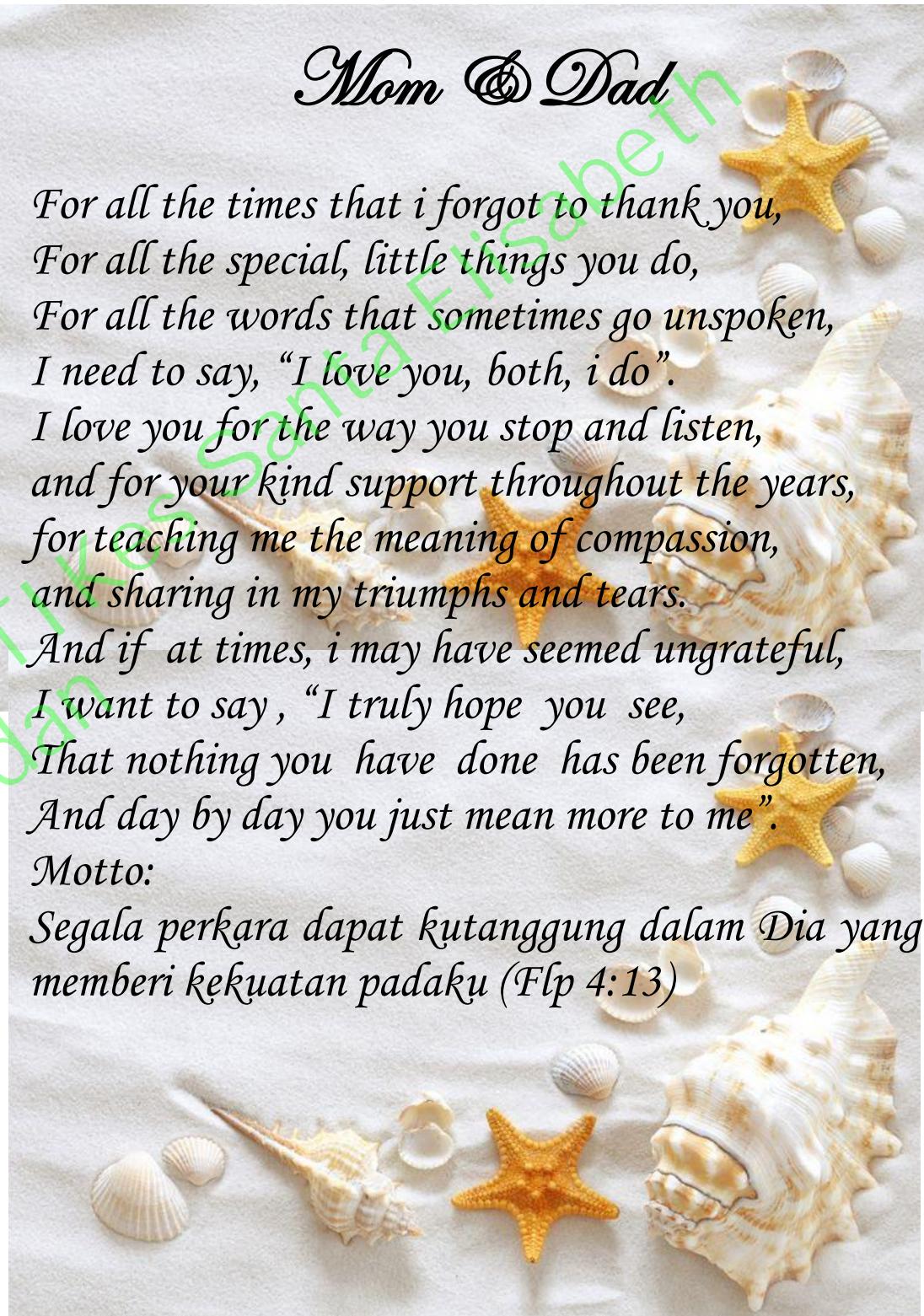
1. SD : SD Methodist-7 Medan (2001-2007)
2. SMP : SMP Methodist-7 Medan (2007-2010)
3. SMA : SMA Methodist-7 Medan (2010-2013)
4. D-III : Prodi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth
Angkatan 2015

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 P2AO NIFAS 10 JAM
DI BIDAN HELEN TAHUN 2018**

Ravika Valentine Malau², Ermawaty Siallagan³

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°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 kekamar 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)

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Ravika Valentine Malau², Ermawaty Siallagan³

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)

¹ Title Case Study Writing

² Students of Diploma 3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan

³ 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 Risma 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 sitipu SST selaku dosen pengaji 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

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN CURICULUM VITAE.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
INTISARI	vii
ABSTRAC.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
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
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
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 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

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

STIKES Santa Elisabeth

Medan

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.3 Proses Involusio Uteri	12

DAFTAR LAMPIRAN

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

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 retensi 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 menunjukan 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 insidentil) 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 P2A0 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, ambulansi, 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 lokhea, tekanan darah dan suhu.

2. Puerperium intermediate (24 jam- 1 minggu)

Di fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea 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
2	6 hari post partum	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
		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
Bayi: - Nafas (breathing) - Kehangatan (warmth) - Minum (feeding) - Tali pusar (cord) - Imunisasi	- Minum - Infeksi - Tes urin	- Berat badan - Pemberian minum - Imunisasi	- Tumbuh kembang

6-12 Jam	3-6 Hari	6 Minggu	6 Bulan
Ibu: <ul style="list-style-type: none"> - Kehilangan darah - Nyeri - Tekanan Darah - Tanda Bahaya 	<ul style="list-style-type: none"> - Breast care - Suhu / infeksi - Lokia - Mood 	<ul style="list-style-type: none"> - Pemulihan - Anemia - Kontrasepsi 	<ul style="list-style-type: none"> - Kesehatan umum - Kontrasepsi - 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 pengertian 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 endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam desa dua basalis.

3. Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur mencuat 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 barwana kekuning-kuningan atau keputih- putihan.Tiga jenis lochea sesuai dengan warnanya adalah sebagai berikut:

a) Lochea Rubra / kruenta (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-kuningan 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 kekuning-kuningan 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 horizontal 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 kebentuk semula dalam masa involusi.

6. Vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rудае 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 sisanya 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, pemekaran dan trauma jaringan

sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan, dinding kemih dapat mengalami hiperemesis dan edema yang disertai dengan hemorragai 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 pengalamananya 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 persalinannya
4. Ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut
5. Masalah kecemburuhan 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) **Griefing (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 (tawat 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 mengomsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadasan 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 sususnanya harus seimbang, porsinya 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 terletang 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 menpercepat 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 trombosit). 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 bial 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 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 supit 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 suppositoria 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 suppositoria.

4. Kebersihan Diri

a. Personal Higiene

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi. Bagian yang paling utama dibersikan 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 yang menjadi kering akan menjadi keras dan dapat merangsang kulit sehingga timbul enzema. Oleh karena itu, sebaiknya puting susu dibersikan 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 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 penaganan 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 memakainnya yaitu dari depan ke belakang ke belakang.

Langkah-langkah penanganan kebersihan diri adalah sebagai berikut.

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- b. Ajarkan ibu bagaimana membersikan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersikan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersikan 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 kelaminya
- e. Jika ibu menpunyai 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 dibersikan.

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 susa tidur, alasan lainya adalah tejadinya 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 peradaran
- 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 mearah 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 hunbungan 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 panggung 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, polihidramnion, 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 traumatis dan ruptur uteri pada parut uterus.

c. Retensi plasenta

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

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

- b) Plasenta akreta yaitu implantasi jojot korion plasenta hingga memasuki sebagian lapisan miometrium.
- c) Plasenta inkreta yaitu implantasi jojot korion plasenta hingga mencapai atau memasuki miometrium.
- d) Plasenta perkreta yaitu implantasi jojot orion plasenta yang menembus lapisan otot hingga mencapai lapisan serosa dinding uterus.
- e) Plasenta inkarserata yaitu tertahannya plasenta didalam kavum uteri, disebabkan oleh kontraksi 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°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi nifas dapat disebabkan oleh masuknya 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. Servisitis
 - 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 salfingitis dan ooforitis.

C. Infeksi Saluran Kemih

Kejadian infeksi saluran kemih pada massa 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 escherecia 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 lokia 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 ukuran 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 pengembungan limfatis dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi.

Keadaan ini bukan merupakan overdistensi sistem lakteal oleh air susu.

2. Mastitis

Inflamasi parenkimatosis glandula mamae 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 menggil 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 posrpartum 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

klinik 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 Atai 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 mendekripsi 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 Intervensi 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 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 uterus 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 na k K e	TGL Lahir /umu r	UK	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
				Ibu	Bayi	PB/BB / JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi
1	2 thn 10 bulan 22- 05 – 2018	Aterm	Bidahn	Tidak ada	Tidak ada	50/280 0/pr	Baik	Baik	Ya
2		Aterm	Bidahn	Tidak ada	Tidak ada	48/290 0/lk	Baik	Baik	Ya

4. Riwayat Persalinan

1. Riwayat persalinan
 - a. P2A0 UK: 38 Minggu1 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	: tidakada
Ketuban pecah	: spontan
Keadaan plasenta	: baik
Tali pusat	: baik
Lama persalinan	: Kala I: jam Kala III: 15 menit Kala IV: 2 jam
Jumlah perdarahan	: Kala I: cc Kala III : cc Kala IV : cc
Selama operasi	: Tidak ada
Bayi	: BB : 2900 gr PB : 48 cm Jenis Kelamin : Laki-Laki
	APGAR SCORE : 9/10
Cacat bawaan	: tidak ada
Masa gestasi	: 38 minggu1 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 : ±1jam/hari
- Tidur malam : ±8 jam/hari

c. Pola eliminasi

- BAK : ±4x /hari, konsistensi :cair ,warna:khas

- BAB : ±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 : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Postur tubuh : Normal

A. Kepala

Mata : Simetris,

Conjungtiva : 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 mamae : 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. Genitalia

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 : 36,5⁰C / 80 x/i
RR : 20 x/ i
 - Palpasi Mammea : 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 Puerperalis
- Bendungan ASI
- Mastitis

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

Tanggal : 22 Mei 2018

	Intervensi	Rasional
	Beritahu ibu keadaan dan hasil pemeriksannya.	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 17.05	<p>Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : CM - TTV : TD : 110/70mmHg T/P : 36,5⁰C/ 80 x/i RR : 20 x/i - Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Mammae : tidak ada pembengkakan pada kedua payudara Bentuk : Tidak simetris Kemerahan : Tidak Ada kemerahan Aerola : Hiperpigmentasi Puting susu : Menonjol Kiri dan kanan Kontraksi : Baik - Lochea : Jenis :Rubra Bau : amis Warna : Merah segar - TFU : 2 jari dibawah pusat <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 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 peneksi 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 kenudian 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"> • 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). • Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas • Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu). • Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu • Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi 	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"> • Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus • Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya • Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi: Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi • 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) • Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi • Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah) • Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya • Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi : 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 dipangku Ibu <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 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. 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. 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. 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 kenudian 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"> 1. Mengkonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kaloritiap hari 2. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral 3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari 4. Mengkonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum <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"> 1. amoxicillin 3x1 2. asam mefenamat 3x1 3. tablet fe 1x1 <p>Ev: Ibu sudah mendapatkan therapinya</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 kekamar 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 : $36,5^{\circ}\text{C}$ /82x/i
- RR : 22x/i
- Palpasi : Mammea : 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 :

- Menganjurkan pada ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin
- Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi pola nutrisi yang baik
- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- Menganjurkan 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, ambulansi, 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 ambulansi, menganjurkan ibu untuk eliminasi, memberi pankes 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. Mengidentifikasikan 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 dilapanganNy. 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, ambulansi, 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.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan KebidananAsuhan Kebidanan Pada Ny.D Umur 31 Tahun P2AO Dengan Nifas 10 Jam Di Bidan Helenmenggunakan 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 keduanyanya, 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 ditegakkan 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 adatindakan 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

Nomor : 264/STIKes/Klinik/II/2018

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan III

Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 20 Februari 2018

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 buat 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.	18 Mei 2018	Ermawaty A , SST, M.Kes	- Konsultasi revisi - Tambati tabel pengawaran kata iv - kembalikan daftar postkota, buat berdasarkan urutan alfabet	<i>Maulaq</i>
5.	18 Mei 2018	Ermawaty A , SST, M.Kes	- Konsultasi revisi	<i>Maulaq</i>
6	20 Mei 2018	Aprilia Sintepi, SST	- Perbaiki penulisan - Ubah postpartum menjadi nifac - Perbaikan kebutuhan ibu nifac	<i>Affan</i>

~~Medan Kecinta~~
KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen Pengaji	Pembahasan	Paraf dosen pengaji
7.	28 Mei 2018	Merlina - S	<ul style="list-style-type: none"> → Perbaiki mulai dan berpen sempai ke BAB 6 → Penulisan di poin/tarikan , setiap titik Atau pun , di spasi yang Merlina - S 	Merlina - S
8.	31 Mei 2018	Aprilita Sitopu, SST	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan , Bar 4 - Butuh perbaikan 	Aprilita Sitopu, SST
9.	31 Mei 2018	Aprilita Sitopu, SST	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki penulisan . Ace → Kembar ke penelitian 	Aprilita Sitopu, SST

KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen Pengaji	Pembahasan	Paraf dosen pengaji
10	31 Mei 2018	Merina . S . SST, M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perhatikan tdk kong <i>Merina</i>	
11	02 Juni 2018	Merina S, SST, M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - D P - Acc 	<i>Merina</i>
12	02 Juni 2018	Ermawaty A, SST, M. Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perbaiki penulisan daftar pustaka - Ganti logo menjadi logo terbaru 	<i>Ermawaty</i>

KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen Pengaji	Pembahasan	Paraf dosen pengaji
13	02 Juni 2018	Ermaawaty A. Siallagan, SST, M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perbaiki penulisan gelar 	
14	04 Juni 2018	Emanawaty A Siallagan, SST, M.Kes	<p>#cc → Kewajibannya ke koordinator U phaser jmlk .</p>	
15	04 Juni 2018	Sr. Lidwina, FCE	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perbaiki pembahasan yang ada di BAB IV - Perbaiki intisari - Penomoran tabel dan gambar - Perbaiki judul 	

Medan dan Siantar Elisabeth

KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen Pengujii	Pembahasan	Paraf dosen pengujii
16	04 Juni 2018	Sr. Lidwina , FST Acc. Jihd		Jihd

M
Z
S
T
I
K
E
S
d
a
n
S
a
n
t
a
E
l
i
s
a
b
e
t
h

POSISI & TEKNIK MENYUSUI BAYI

Posisi Meryendawakan Bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



- 1. membersihkan diri/personal hygiene
- 2. mencuci dan payudara
- 3. lantai & teknik menyusui bayi
- 4. bagaimana menyedawakan bayi



Menyendawakan bayi setelah menyusui memungkinkan dan cegukan



Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar:

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

INGAT

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



Ravika Valentine Malau

Prodi D3 Kebidanan

STIKes Santa Elisabeth Medan

2018



Ravika Valentine Malau

Kader Sehat dan Pariwara Nygrena

PERAWATAN PAYUDARA



Keberadaan dan memelihara
mengalung tali yang sambut untuk
dan meningkatkan
perasaan nyaman pada ibu
dengan cara mandi yang
terdiri dari mandi 2 kali sehari
menggunakan pakaian dan
dilakukan di tempat tidak terlalu
lumut dan tanpa menggunakan
juga kebersihan dan secara
kelembaban dan untuk
menyekat keringat tidak perlu menggunakan
menggunakan obat-obatan.



Selainnya jika dalam berolahraga atau
olahraga berjalan-jalan yang dilakukan
dalam jarak dekat sebaiknya dilakukan
dengan pakaian yang tidak terlalu ketat
ataupun tidak terlalu longgar
sehingga tidak mengakibatkan keringat
yang berlebihan.

Setelah itu ibu bisa membersihkan
kelembaban dengan sabun. Perhatikan bahwa
sebaiknya menggunakan sabun yang tidak
memiliki kandungan parfum dan bahan kimia
karena berbahaya untuk sistem kerja
pernapasan dan sistem pencernaan ibu.
Pada akhirnya setelah membersihkan
kelembaban gunakan handuk yang
tidak terlalu basah untuk menyerap keringat.

3. Kebersihan tangan
Dalam melakukan rutinitas perawatan sebaiknya melakukannya
dengan mencuci tangan yang telah banyak dari
kelembaban. Usahakan tangan lebih sejuk dan juga
tangan tetap kering.

4. Kebersihan wajah dan sekitarnya
Perawatan bisa penerapan berbagai untuk mencegah
infeksi. Memungkinkan rasa nyaman dan mempertahankan
pengetahuan perawatan bisa penerapan dapat dilihat
dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan
sabun setiap kali habis RAK/RAS yang dimulai dengan
membasuh bagian depan batu kemulan daerah arah
periklima hingga dibasuh dengan air setelah 2 kali sabun.

MANFAAT MENGAKSES PENGETAHUAN PAYUDARA

1. Mengakses pengetahuan payudara
2. Memperkuat kesehatan ibu dan bayinya
3. Mempersiapkan persalinan ASI
4. Menghindari pembengkakan pada ibu

PERSIAPAN ALAT

1. Wastafel bersih dan bersih dan
dengan
2. Kain/tuala kotor
3. Kain/tuala kotor



CARA PERAWATAN

1. Membersihkan Bayi On
2. Membersihkan Bayi On



CARA PERTAMA

1. Basahi kain kotor selanjutnya taruh di atas
atas Bayi On selanjutnya keringkan
2. Tempatkan tangan pada punggung
kepalakan kain kotor selanjutnya taruh di atas
atas Bayi On selanjutnya basuh selanjutnya
berikan tangan ke batu keluarnya
pasang pada tangan kepalakan
selanjutnya taruh di atas
3. Berikan tangan kepalakan
selanjutnya taruh di atas

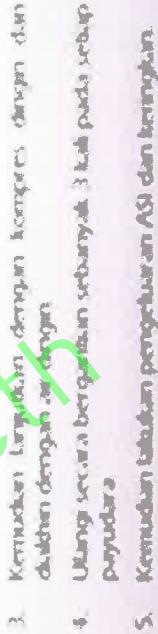


CARA KEDUA

1. Tangan tangan membersihkan
kepalakan tangan dengan bantuan
batu buatan
2. Lakukan penggunaan dan pang
kil ke tangan atau ke arah pung
sung dan merata ke seluruh pa
yudara
3. Lakukan secara bergantian un
til payudara yang basah



1. Lingkaran dengan tangan
dan lakukan penggunaan dan
pungkil ke tangan atau ke arah
pungkunya
2. Lakukan secara bergantian
untuk payudara yang basah
3. Lakukan kepalakan dengan tangan
dan jari-jari tangan
4. Lingkaran dengan tangan
dan merata ke seluruh payudara
5. Lakukan kepalakan dengan tangan
dan kepalakan



IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

- Lakukan perawatan payudara setiap hari minimal
sebelum menyusui

Perawatan tersebut dibuat dengan cara
melakukan perawatan payudara setiap hari minimal
sebelum menyusui.