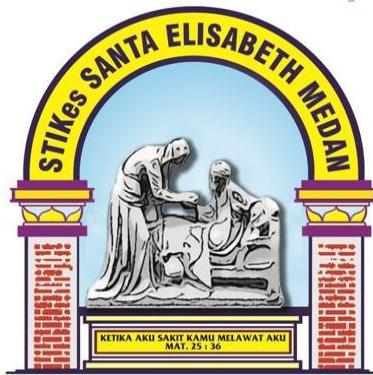


LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 35 TAHUN P₅A₀ DENGAN
POSTPARTUM NORMAL 6 JAM SAMPAI 2 MINGGU DI BPS MARIANA
TAHUN 2017

STUDI KASUS

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



Disusun Oleh :

SANTA ULI SILABAN
022014053

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 35 TAHUN P₅A₀ DENGAN
POST PARTUM NORMAL 6 JAM SAMPAI 2 MINGGU
DI BPS MARIANA BINJAI
2017**

Studi Kasus

Diajukan Oleh

Santa Uli Silaban

Nim : 022014053

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

Oleh :

Pembimbing : Ermawaty A Siallagan, S.ST., M.Kes

Tanggal : 13 Mei 2017

Tanda Tangan :

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



Anita Veronika, S.SiT., M.KM

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 35 TAHUN P₅A₀ DENGAN
POSTPARTUM NORMAL 6 JAM SAMPAI 2 MINGGU DI BPS
MARIANA TAHUN 2017**

Disusun oleh :

Santa Uli Silaban
NIM : 022014053

**Telah Dipertahankan Dihadapan TIM Penguji dan dinyatakan diterima
sebagai salah satu Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Pada Hari Kamis,18 Mei 2017**

TIM Penguji

Tanda Tangan

Penguji I : Lilis Sumardiani, S.ST., M.KM

Penguji II : Meriati B.A.P, S.ST

Penguji III : Ermawaty Siallagan, S.ST., M.Kes

**Mengesahkan
STIKes Santa Elisabeth Medan**



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



Anita Veronika, S.SiT., M.KM
Ketua Program Studi

CURICULUM VITAE



Nama : Santa Uli Silaban

Tempat Tanggal Lahir : Pasir Putih, 20 September 1995

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 5 dari 6 bersaudara

Alamat : Jalan Pasir Putih Gg. Kristo, Kecamatan Siak Hulu,
Kabupaten Kampar, Kota Pekanbaru

Pendidikan :

- 1.SD : SDN 012 Siak Hulu (2002-2008)
- 2.SMP : SMP 04 Siak Hulu (2009-2011)
- 3.SMA : SMA Negeri 02 Siak Hulu (2011-2014)
- 4.D-III : Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa
Elisabeth Angkatan 2014

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji Syukur ku ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir dengan segala kekuranganku. Segala syukur ku ucapkan kepadaMu karena telah menghadirkan mereka yang selalu memberi semangat dan doa.

Untuk (Alm) Bapak terimakasih atas limpahan kasih sayang yang engkau berikan selama masa hidupmu pak, dan memberikan rasa rindu yang berarti.

Ibu terimakasih atas limpahan doa dan kasih sayang yang tak terhingga dan selalu memberikan yang terbaik.



kepada Seluruh keluarga besarku yang kusayangi dan kukasihi
Abang, Kakak dan Adikku terima kasih atas motivasinya selama ini.

Motto :

Selagi kamu percaya, maka semua dapat dilakukan

Silaban

Santa Uli

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 35 Tahun PsA₀ Dengan Post Partum Normal 6 Jam Sampai 2 Minggu Di BPS Mariana Tahun 2017**" 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 alam masyarakat keilmuan.

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

Medan, 18 Mei 2017

Yang Membuat pernyataan



(Santa Uli Silaban)

ST

**SUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 35 TAHUN P₅A₀ DENGAN
POSTPARTUM NORMAL 6 JAM SAMPAI 2 MINGGU
DI BPS MARIANA
2017¹**

Santa Uli Silaban², Ermawaty A Siallagan³

INTISARI

Latar Belakang: Menurut WHO tahun 2012, 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa post partum. Penyebab kematian ibu di Sumatera Utara disebabkan oleh perdarahan 33 %, eklampsia 28%, lainnya 27 %, infeksi 6,6 %, partus macet 3,3 %, dan abortus 2%

Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P5A0 postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017 yang didokumentasikan melalui manajemen kebidanan varney dan SOAP.

Metode: Jenis penelitian ini dengan cara deskriptif dengan kualitatif metode study kasus dengan tujuan untuk melihat fenomena perbedaan dan persamaan secara umum antara teori dengan praktek pada post partum normal.

Hasil: Hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. E dengan postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu dilakukan asuhan kunjungan ibu nifas sebanyak 3 kali. Berdasarkan kunjungan yang dilakukan, asuhan kunjungan ibu nifas dilakukan sampai masalah teratasi. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. E dengan postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu masalah teratasi. Kunjungan yang dilakukan sebanyak 3 kali, asuhan dilakukan sesuai dengan teori.

Kata Kunci : Nifas dan Kunjungan Nifas
Referensi : 8 buku (2009 – 2016), 2 Jurnal, 4 Pdf

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi DIII-Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

STKES

MIDWIFERY CARE FOR MRS.E AGE 35 YEARS P₅A₀ WITH NORMAL POSTPARTUM 6 HOURS TO 2 WEEKS IN BPS MARIANA

2017¹

Santa Uli Silaban², Ermawaty A Siallagan³

ABSTRACT

The Background: According to WHO 2012, 81% of maternal mortality (MMR) resulted from complications during pregnancy and childbirth, and 25% during post partum. The cause of maternal mortality in North Sumatra is caused by bleeding 33%, eclampsia 28%, other 27%, infection 6.6%, partus stuck 3.3%, and abortus 2%.

Destination: Able to give midwifery care to Ny. E age 35 years P5A0 normal postpartum 6 hours to 2 weeks at Mariana BPS in 2017 documented through varney and SOAP obstetric management.

The Method: This research type is descriptive with qualitative case study method with the aim to see the phenomenon of difference and equation in general between theory with practice on normal post partum.

Results: Results of midwifery care given to Ny. E with a normal postpartum 6 hours to 2 weeks performed postpartum visit care as much as 3 times. Based on the visit, postpartum care visit is done until the problem is resolved. Midwifery care given to Ny. E with normal postpartum 6 hours to 2 weeks of problems resolved. Visits made 3 times, but upbringing is accordance with the theory.

Keywords : Postpartum and Postnatal Visit

Reference : 8 books (2009 – 2016), 2 Journal, 4 Pdf

¹The little of writing of scientific

²Student obstetric STIKes Santa Elisabeth Medan

³Lecturer STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKES

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas kasihNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir “**Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 35 Tahun P₅A₀ Dengan Post Partum Normal 6 Jam sampai 2 minggu Di BPS Mariana Tahun 2017**” Laporan Tugas Akhir ini dibuat untuk melengkapi tugas dan persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna baik isi maupun susunan bahasanya, mengingat waktu dan kemampuan penulis yang terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun yang nantinya berguna untuk perbaikan dimasa mendatang.

Dalam pembuatan laporan ini, penulis juga menyadari bahwa banyak campur tangan dan bimbingan dari pihak sehingga pembuatan laporan ini dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan yang telah memberikan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Ermawaty A Siallagan, SST., M.Kes Sebagai dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan pada penulis untuk menyelesaikan laporan ini.
4. Lilis Sumardiani SST., M.KM dan Meriati BAP, SST selaku dosen pengudi Laporan Tugas Akhir saya yang telah meluangkan waktunya dalam sidang Laporan Tugas Akhir saya.
5. Para Staf Dosen pengajar program studi D-III Kebidanan dan pegawai yang senantiasa memberikan dukungan dan kesempatan bagi penulis untuk memudahkan penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Kepada Ibu L.M.T Siregar AM.Keb yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Kepada ibu Ertina Hutasoit yang telah bersedia menjadi pasien sebagai Laporan Tugas Akhir saya.
8. Ucapan Terima Kasih yang terdalam dan Rasa hormat kepada Orang tua Tercinta Hotma Silaban (+) dan Sarma Siallagan yang telah memberikan doa restu, dukungan moril dan materil yang luar biasa kepada saya. Kepada abang, kakak dan adik yang terkasih yang selalu memberikan dorongan, nasehat dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan, serta semua keluarga yang saya sayangi.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswi Prodi D- III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XIV, yang telah memberikan dukungan dan telah meluangkan waktu dan bekerjasama untuk bertukar pikiran selama penyusunan laporan tugas akhir ini .

Sebagai penutup akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini,

Semoga Tuhan Yang Masa Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.

Medan, Mei 2017

Penulis

(Santa Uli Silaban)

DAFTAR ISI

| | | |
|---------------------------|----------------------|----------|
| HALAMAN JUDUL..... | Halaman | 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 LAMPIRAN..... | xv |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|---------------------------|---|
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Tujuan Penulisan..... | 4 |
| 1. Tujuan Umum..... | 4 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 5 |
| C. Manfaat Penulisan..... | 5 |
| 1. Manfaat Teoritik..... | 5 |
| 2. Manfaat Praktis..... | 6 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Konsep Dasar Nifas..... | 8 |
| 1. Pengertian Masa Nifas..... | 8 |
| 2. Tahapan dan Periode Masa Nifas..... | 7 |
| 3. Tujuan Asuhan Masa Nifas..... | 9 |
| 4. Kebijakan Program Pemerintah dalam Asuhan Masa Nifas..... | 10 |
| 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas..... | 12 |
| 6. Adaptasi Psikologis Ibu Nifas..... | 19 |
| 7. Macam-Macam Masalah Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas..... | 21 |
| 8. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas..... | 27 |
| 9. Program Tindak Lanjut Asuhan Masa Nifas..... | 33 |
| 10. Penyuluhan Masa Nifas..... | 35 |
| 11. Landasan Hukum..... | 37 |
| B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan | |
| 1. Manajemen Kebidanan..... | 38 |
| 2. Metode Pendokumentasian Kebidanan..... | 40 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|---------------------------------|----|
| A. Jenis Penelitian..... | 42 |
| B. Lokasi Penelitian..... | 42 |
| C. Subjek Penelitian..... | 42 |
| D. Waktu Penelitian..... | 42 |
| E. Instrumen Penelitian..... | 43 |
| F. Teknik Pengumpulan Data..... | 43 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| G. Alat-Alat yang Dibutuhkan..... | 44 |
|-----------------------------------|----|

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

| | |
|------------------------|----|
| A. Tinjauan Kasus..... | 46 |
| B. Pembahasan..... | 64 |

BAB V PENUTUP

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 71 |
| B. Saran..... | 75 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| 1. Tabel 2.1 Proses Involusio Uteri..... | 12 |
|--|----|

| | |
|-------------------------------------|----|
| 2. Tabel 2.2 Tanda-tanda Vital..... | 17 |
|-------------------------------------|----|

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul LTA
2. Surat Permohonan Ijin Studi Kasus
3. Informed Consent (Lembar Persetujuan Pasien)
4. Surat Rekomendasi dari Klinik/Puskesmas/RS
5. Daftar Tilik
6. Daftar Hadir Observasi
7. Leaflet
8. Lembar Konsultasi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau *post partum* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan angka kematian ibu 60% terjadi pada masa nifas. Dalam angka kematian ibu (AKI) adalah penyebab banyaknya wanita meninggal dari suatu penyebab kurangnya perhatian pada wanita *post partum* (Maritalia, 2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara berkembang.

Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO tahun 2012, 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa *post partum*.

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain-lain (11%). Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan penyebab terjadi perdarahan adalah atonia uteri (50-60%), retensi plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5-0,8%). Pada Tahun 2014 (per Oktober) AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 152 per 100.000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2013 AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 249 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Sumatera Utara disebabkan oleh perdarahan 33 %, eklampsia 28%, lainnya 27 %, infeksi 6,6 %, partus macet 3,3 %, dan abortus 2% (Dinkes Propsu, 2014).

Cakupan pelayanan ibu nifas di Indonesia pada tahun 2012 adalah 85,16%. Standar Minimal Bidang Kesehatan (SPM) menetapkan target pelayanan nifas tahun 2015 sebesar 90% (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Pada tahun 2012, rata-rata cakupan pelayanan ibu nifas di provinsi sumatera utara sudah mencapai 87,39%, angka ini hanya mengalami peningkatan sebesar 0,19% dibandingkan tahun 2011 yaitu 87,10%. Dengan besar peningkatan tidak sampai 1% setiap tahun, sangat dikhawatirkan sumatera utara tidak mampu mencapai target standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu 90% pada tahun 2015.

Berdasarkan hasil analisis Lailatul menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur, pengetahuan, sikap, kemudahan transportasi, peran bidan dan dukungan keluarga ($p<0,05$) dan tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, pelayanan petugas, dan jarak dengan kunjungan nifas.

Berdasarkan data dari BPS Mariana Binjai jumlah ibu bersalin pada bulan Februari 2017 ada 5 ibu bersalin dan seluruhnya ibu pasca bersalin tidak melakukan kunjungan ulang pada masa nifas yang membuat para ibu pasca bersalin kurang mengetahui pentingnya kunjungan ulang masa nifas. Oleh karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya kunjungan ulang masa nifas.

Peran bidan dalam masyarakat sebagai tenaga terlatih pada Sistem Kesehatan Nasional diantaranya memberikan pelayanan sebagai tenaga terlatih, meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, dan meningkatkan sistem rujukan. Peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu sesuai dengan 7 langkah varney yaitu melaksanakan pengkajian pada ibu nifas, menginterpretasi data dan menegakkan diagnosa pada ibu nifas, menetapkan masalah potensial dan mengantisipasi penanganan dalam masa nifas, melaksanakan identifikasi tindakan segera pada masa nifas, merencanakan asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas, melaksanakan dan mengevaluasi hasil asuhan masa nifas.

Salah satu Visi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan daya kasih Kristus sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022. Visi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil Studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017 yang didokumentasikan melalui manajemen kebidanan varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a.** Mampu melaksanakan pengumpulan data dengan benar pada asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- b.** Mampu menginterpretasikan data dan menegakkan diagnosa pada asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- c.** Mampu menetapkan identifikasi masalah potensial pada asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- d.** Mampu mengidentifikasi kebutuhan untuk tindakan segera pada asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- e.** Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- f.** Mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- g.** Mampu melakukan evaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017
- h.** Mampu mendokumentasikan semua temuan dan tindakan dalam asuhan kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ postpartum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana tahun 2017

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan secara langsung sebagai masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan agar mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan
Hasil asuhan ini diharapkan dapat sebagai evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan pada ibu nifas normal, dan diharapkan memperluas dan menambah lahan praktek sesuai standart sehingga mahasiswa memiliki banyak wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat.
- b. Bagi BPS Mariana
Sebagai referensi bacaan dalam mendukung peningkatan pengetahuan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang baik terutama pada pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas normal.
- c. Bagi Klien
Sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan pasien atau klien tentang masa nifas normal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (puerperium) berasal dari bahasa latin. *Puerperium* berasal dari 2 suku kata yaitu *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *puerperium* merupakan masa setelah melahirkan (Yusari dkk, 2016).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Puspita, 2014)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Prawirohardjo, 2010)

2. Tahapan dan Periode Masa Nifas

Masa Nifas dibagi dalam 3 periode (Kemenkes RI, 2015) yaitu:

- a. Periode pasca salin segera (*immediate postpartum*) 0-24 jam
Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan

pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

- b. Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam - 1 minggu
Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- c. Periode pasca salin lanjut (*late postpartum*)
Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

Nifas dibagi dalam 3 periode:

1. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dianggap bersih.
2. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan tergantung pada kondisi kesehatan dan gangguan kesehatan lainnya "(Anita & Dr. Lyndon, 2014 : 12).

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut (Prawirohardjo, 2009) ada 4 tujuan asuhan masa nifas, yaitu :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendekripsi masalah, mengobati, merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana

4. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit empat kali kunjungan, dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada masa nifas (Rukiyah, 2012)

Asuhan yang diberikan sewaktu kunjungan masa nifas :

1. Kunjungan 1 (6-8 jam postpartum)
 - a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uterus
 - b. Merawat atau mendeteksi penyebab lain perdarahan (rujuk bila perdarahan berlanjut)
 - c. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (Bonding Attachment)
 - d. Pemberian asi awal
 - e. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi
 - f. Setelah petugas kesehatan melakukan pertolongan persalinan, maka petugas kesehatan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan sehat
2. Kunjungan 6 hari postpartum
 - a. Memastikan involusi uterus berjalan atau normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan normal
 - c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda adanya penyulit
 - d. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
 - e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari
3. Kunjungan 2 minggu postpartum

- a. Memastikan involusio uterus berjalan atau normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan normal
 - c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda adanya penyulit
 - d. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
 - e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari
- 4.** Kunjungan 6 minggu postpartum
- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami
 - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini
- 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas**

- a. Perubahan sistem reproduksi
 1. Involusi Uterus

Fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan 1-1,5 cm sekitar 1 jari per hari. Dalam 10-12 hari tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk dibawah simpisis (Yusari Asih, dkk 2016)

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum dapat dilihat di bawah ini :

Tabel 2.1 Proses Involusio Uteri

| In vol usi Ut eri | TFU | Berat Uterus | Diameter Uterus | Palpasi servix |
|-------------------------------|----------------|-----------------|--------------------|-------------------|
| Placenta lahir | Setinggi pusat | 1000 gr | 12,5 cm | Lembut/ Lunak |

| | | | | |
|----------|---------------------------------------|--------|--------|-----------|
| 7 hari | Pertengahan antara simpisis dan pusat | 500 gr | 7,5 cm | 2 cm |
| 14 hari | Tidak teraba diatas simpisis | 300 gr | 5 cm | 1 cm |
| 6 minggu | Normal (bertambah kecil) | 60 gr | 2,5 cm | Menyempit |

2. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa / alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi.

Perubahan lochea terdiri atas 4 tahapan (Yusarih dkk, 2016) , yaitu:

a. Lochea Rubra/Merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari ke-1 sampai hari ke-2 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi), dan *meconium*.

b. Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna kuning berisi darah berlendir. berlangsung dari hari ke 3 sampai hari ke 7 *postpartum*.

c. Lochea Serosa

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

d. Lochea Alba / Putih

Warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2-6 minggu postpartum.

3. Tempat tertanamnya plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi / retraksi sehingga volume / ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm.

4. Perineum, Vulva dan Vagina

Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas berdinding licin yang berangsurgansur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk *nulipara*. *Rugae* mulai tampak pada minggu ketiga. *Hymen* muncul kembali sebagai kepingan-kepingan kecil jaringan. Estrogen *pascapartum* yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya *rugae*.

a. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1-2 jam setelah bersalin.

Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal *puerperium* akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini biasa disebabkan karena tonus otot usus menurun.

Selama proses persalinan dan pada awal masa *pascapartum*, diare sebelum persalinan, kurang makan, atau dehidrasi. Ibu seringkali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi, atau *hemoroid*. Kebiasaan

buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali ke normal.

b. Perubahan Sistem Perkemihan

Terjadi *diuresis* yang sangat banyak dalam hari-hari pertama *puerperium*. *Diuresis* yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari *postpartum*. Empat puluh persen ibu *postpartum* tidak mempunyai *proteinuri* yang patologi dari segera setelah lahir sampai hari kedua *postpartum*, kecuali ada gejala infeksi dan preeklamsi. Dinding saluran kencing memperlihatkan *oedema* dan *hyperanemia*. Kadang-kadang *oedema* dari trigonum, menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga terjadi retensi urine. Kandung kencing dalam *puerperium* kurang sensitive dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tinggal urine residua. Sisa urine ini dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi ureter dan *pyelum*, normal kembali dalam waktu 2 minggu.

c. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Adaptasi sistem *muskuloskeletal* ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan *hipermobilitas* sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan. *Striae* pada abdomen tidak dapat menghilang sempurna tapi berubah menjadi halus/samar, garis putih keperakan. Dinding abdomen menjadi lembek setelah persalinan karena teregang selama kehamilan. Semua ibu *puerperium* mempunyai

- tingkatan diastasis yang mana terjadi pemisahan muskulus rektus abdominus. Beratnya diastasis tergantung pada faktor-faktor penting termasuk keadaan umum ibu, tonus otot, aktivitas/ pergerakan yang tepat, paritas, jarak kehamilan, kejadian/ kehamilan dengan *overdistensi*. Faktor-faktor tersebut menentukan lama waktu yang diperlukan untuk mendapatkan kembali tonus otot.
- d. Perubahan Sistem Endokrin
1. *Oksitosin*
Oksitosin dikeluarkan oleh glandula *pituitary posterior* dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.
 2. *Prolaktin*
Penurunan estrogen menjadikan *prolaktin* yang dikeluarkan oleh glandula *pituitary anterior* bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.
 3. *HCG, HPL, Estrogen, dan progesterone*
Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormone *HCG, HPL, estrogen, dan progesterone* didalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.
 4. Pemulihan Ovulasi dan Menstruasi
Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi diatas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak

menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7-10 minggu.

e. Perubahan Tanda-tanda Vital

Tekanan darah seharusnya stabil dalam kondisi normal, temperatur kembali ke normal dari sedikit peningkatan selama periode *intrapartum* dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama *postpartum*. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit.

Tabel 2.2 perubahan tanda-tanda vital :

| No. | Tanda Vital |
|-----|--|
| 1. | Temperatur. Selama 24 jam pertama dapat meningkat saampai 38 derajat selsius sebagai akibat efek dehidrasi persalinan. Setelah 24 jam wanita tidak harus demam. |
| 2. | Denyut nadi Denyut nadi dan volume sekuncup serta curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir. Kemudian mulai menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui. Pada minggu ke-8 sampai ke-10 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil. |
| 3. | Pernapasan Pernapasan harus berada dalam rentang normal sebelum |
| 4. | melahirkan. Tekanan Darah Sedikit berubah atau menetap. |

f. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga. Meskipun terjadi penurunan di dalam aliran darah ke organ setelah hari pertama, aliran darah ke payudara meningkat untuk mengadakan laktasi. Merupakan perubahan umum yang penting

keadaan normal dari sel darah merah dan putih pada akhir *puerperium*.

g. Perubahan Sistem Hematologi

Lekositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama

persalinan, tetapi meningkat pada beberapa hari pertama *postpartum*.

Jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih lanjut sampai 25.000-

30.000 di luar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama.

Hb, Ht, dan eritrosit jumlahnya berubah di dalam awal *puerperium*.

h. Perubahan Berat badan

Ibu nifas kehilangan 5-6 kg pada waktu melahirkan dan kehilangan 3-5

kg selama minggu pertama masa nifas. Faktor-faktor yang

mempercepat penurunan berat badan pada masa nifas diantaranya

adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, *primiparitas*,

segera kembali bekerja di luar rumah, dan merokok. Usia atau status

pernikahan tidak mempengaruhi penurunan berat badan.

Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine

menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa

pascapartum.

i. Perubahan Kulit

Pada waktu hamil terjadi pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena

proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada

pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi kulit

dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal

berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang. Pada dinding perut

akan menjadi putih mengkilap yaitu "*striae albikan*".

6. Adaptasi Psikologis Ibu Nifas

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting.

Pada masa ini, ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan pengertian dari keluarga-keluarga terdekat. Peran bidan sangat penting dalam hal memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis (Vivian, 2011).

Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut :

1. Fase Taking In (1-2 hari post partum)

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya.

Oleh karena itu kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya, disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

2. Fase Taking hold (3-4 hari post partum)

Fase ini berlangsung antara 3-4 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3. Fase Letting Go (10 hari setelah melahirkan)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

Banyak ketakutan dan kekhawatiran pada ibu yang baru melahirkan terjadi akibat persoalan yang sederhana dan dapat diatasi dengan mudah atau sebenarnya dapat dicegah oleh staf keperawatan, pengunjung dan suami, bidan dapat mengantisipasi hal-hal yang biasa menimbulkan stress psikologis. Dengan bertemu dan mengenal suami serta keluarga ibu, bidan akan memiliki pandangan yang lebih mendalam terhadap setiap permasalahan yang mendasarinya.

Fase-fase adaptasi ibu nifas yaitu taking in, taking hold dan letting go yang merupakan perubahan perasaan sebagai respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan dan akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya dan tumbuh kembali pada keadaan normal.

Walaupun perubahan-perubahan terjadi sedemikian rupa, ibu sebaiknya tetap menjalani ikatan batin dengan bayinya sejak awal. Sejak dalam kandungan bayi hanya mengenal ibu yang memberinya rasa aman dan nyaman sehingga stress yang dialaminya tidak bertambah berat (Puspita dkk, 2014).

7. Macam-Macam Masalah Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas

Menurut Puspita (2012) ada 3 masalah adaptasi psikologis pada ibu nifas, yaitu :

1. Post partum blues

Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu, juga karena semua perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan.

Disini hormon memainkan peranan utama dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda. Setelah melahirkan dan lepasnya plasenta dari dinding rahim, tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormone sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Disamping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar pada kehidupan ibu dalam hubungannya dengan suami, orang tua, maupun anggota keluarga lain. Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peranan barunya dan tumbuh kembali dalam keadaan normal.

Post partum blues ini dialami 80% wanita setelah bersalin yaitu merupakan semacam perasaan sedih atau uring-uringan yang melanda ibu dan timbul dalam jangka waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan.

Etiologi : berbagai perubahan yang terjadi dalam tubuh wanita selama kehamilan dan perubahan cara hidupnya sesudah mempunyai bayi, perubahan hormonal, adanya perasaan kehilangan secara fisik sesudah melahirkan yang menjurus pada suatu perasaan sedih "(Puspita, 2014).

Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi post partum blues secara garis besar meliputi :

- a. Pengalaman melahirkan, biasanya pada ibu dengan melahirkan yang kurang menyenangkan sehingga menyebabkan ibu merasa sedih.
- b. Perasaan sangat down setelah melahirkan, biasanya terjadi peningkatan emosi yang disertai tangisan.
- c. Tingkah laku bayi yang rewel yang membuat ibu merasa tidak mampu merawat bayinya dengan baik.
- d. Kesulitan dalam mengalami kewajiban setelah melahirkan, seperti pemberian makan pada bayi dan aktivitas perawatan bayi oleh ibu.
- e. Adanya konflik dengan staf atau petugas kesehatan.

Postpartum blues adalah keadaan dimana ibu merasa sedih berkaitan dengan bayinya disebut *baby blues*. Penyebabnya antara lain: perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional. Perubahan yang ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan peran barunya.

1. Gejala baby blues antara lain:
 - a. Menangis
 - b. Perubahan perasaan
 - c. Cemas
 - d. Kesepian
 - e. Khawatir dengan bayinya
 - f. Penurunan libido
 - g. Kurang percaya diri

Hal-hal yang disarankan pada ibu adalah sebagai berikut:

- a. Minta bantuan suami atau keluarga jika ibu ingin istirahat
 - b. Beritahu suami tentang apa yang dirasakan oleh ibu
 - c. Buang rasa cemas dan khawatir akan kemampuan merawat bayi
2. Depresi Post Partum

Depresi masa nifas merupakan gangguan afeksi (emosi) yang sering terjadi pada masa nifas, dan tampak dalam minggu pertama pasca persalinan. Insiden depresi postpartum sekitar 10-15%. Depresi postpartum 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 :

- a. Sering menangis
- b. Sulit tidur
- c. Nafsu makan hilang
- d. Gelisah
- e. Perasaan tidak berdaya atau hilang control
- f. Cemas atau kurang perhatian pada bayi
- g. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi
- h. Pikiran menakutkan mengenai bayi

Jika ibu mengalami gejala-gejala diatas, maka segeralah memberitahu suami, bidan atau dokter. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan obat-obatan atau konsultasi dengan psikiater. Perawatan di rumah sakit akan diperlukan apabila ibu mengalami depresi berkepanjangan.

Beberapa intervensi yang dapat membantu ibu terhindar dari depresi post partum antara lain :

- a. Pelajari diri sendiri
- b. Tidur dan makan yang cukup
- c. Olahraga
- d. Hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan
- e. Beritahukan perasaan Anda
- f. Dukungan keluarga dan orang lain

- g. Persiapan diri yang baik
- h. Lakukan pekerjaan rumah tangga

3. Psikosis Post Partum

Gejala psikosis postpartum muncul beberapa hari sampai 4-6 minggu postpartum :

- a. Factor penyebab psikosis postpartum antara lain :
 - 1. Riwayat keluarga penderita psikiatri
 - 2. Riwayat ibu menderita psikiatri
 - 3. Masalah keluarga dan perkawinan
- b. Gejala psikosis postpartum antara lain :
 - 1. Gaya bicara keras
 - 2. Menarik diri dari pergaulan
 - 3. Cepat marah
 - 4. Gangguan tidur
- c. Penatalaksanaan psikosis postpartum adalah :
 - 1. Pemberian anti depresan
 - 2. Berhenti menyusui
 - 3. Perawatan di rumah sakit
- d. Hal-hal yang dapat dilakukan seorang bidan :
 - 1. Menciptakan ikatan antara bayi dan ibu sedini mungkin
 - 2. Memberikan penjelasan pada ibu, suami dan keluarga bahwa hal ini merupakan suatu hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu setelah melahirkan.
 - 3. Memberikan bantuan dalam merawat bayi
 - 4. Mengajurkan agar beristirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi. Post partum blues ini apabila tidak ditangani secara tepat dapat menjadi lebih buruk atau lebih berat.
- 4. Griefing (Kesedihan dan Duka Cita)

Berduka yang paling besar adalah disebabkan karena kematian bayi meskipun kematian terjadi saat kehamilan. Bidan harus memahami psikologis ibu dan ayah untuk membantu mereka melalui pasca berduka dengan cara yang sehat.

Berduka adalah respon psikologis terhadap kehilangan. Proses berduka terdiri dari tahap atau fase identifikasi respon tersebut. Tugas berduka, istilah ini diciptakan oleh Lidermann, menunjukkan tugas bergerak melalui tahap proses berduka dalam menentukan hubungan baru yang signifikan.

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.

8. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan.

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

1. Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
3. Minum sedikitnya 1-1,5 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali selesai menyusui).
4. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
5. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin

A kepada bayinya melalui ASI. (Puspita,dkk 2014 hal.147-151)

b. Kebutuhan ambulasi

Jika tidak ada kelainan lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu 2 jam setelah persalinan normal. Pada ibu dengan partus normal ambulasi dilakukan paling tidak 6-12 jam post partum, sedangkan pada ibu partus

section secara ambulasi dilakukan paling tidak setelah 12 jam post partum setelah ibu sebelumnya beristirahat (tidur).

Tahapan ambulasi : miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan apabila ibu sudah cukup istirahat maka ibu dianjurkan untuk berjalan.

Manfaat ambulasi dini : memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lokea) dan mempercepat mengembalikan tonus otot dan vena (Yusari Asih dkk,2016 hal 107)

c. Eliminasi

1. Buang Air Kecil

Ibu diminta buang air kecil (miksi) 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi.

2. Buang Air Besar

Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar (defekasi) setelah hari kedua postpartum. Jika hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindarkan gangguan kontraksi uterus yang dapat menghambat pengeluaran cairan vagina.

d. Personal hygiene

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik pada luka jahitan maupun kulit, maka ibu harus menjaga kebersihan diri secara keseluruhan. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh :

e. Perawatan perineum

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang. Nasihatkan kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali BAK/BAB. Jika terdapat luka episiotomy sarankan untuk tidak menyentuh luka.

f. Pakaian

Pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Sebaiknya pakaian agak longgar dibagian dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

g. Kebersihan rambut

Setelah bayi lahir mungkin ibu mengalami kerontokan pada rambut akibat gangguan hormon sehingga keadanya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal.

h. 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 kulit tetap kering.

i. Perawatan payudara

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu.

Perawatan payudara pada ibu nifas antara lain :

1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama putting susu
2. Menggunakan BH yang menyokong payudara
3. Apabila putting susu lecet oleskan colostrum atau asi yang keluar pada sekitar putting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari putting susu yang tidak lecet.
4. Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminum dengan sendok.
5. Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.
6. Apabila payudara bengkak akibat perbendungan ASI, dilakukan :
 - a) Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
 - b) Urut payudara dari pangkal menuju putting.
 - c) Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga putting susu menjadi lunak.
 - d) Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya keluarkan dengan tangan.
 - e) Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.
- j. Istirahat dan tidur

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

1. Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
2. Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
3. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:
 - a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
 - b. Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.

- c. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
- k. Aktivitas seksual

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

1. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.
2. Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan ini bergantung pada pasangan yang bersangkutan.
3. Tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual sampai dengan 6 minggu postpartum. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan. Hubungan seksual dapat dilakukan setiap saat ibu merasa nyaman untuk memulai, aktivitas itu dapat dinikmati.

1. Latihan senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu yang menjalani masa nifas yang dilakukan secepat mungkin setelah persalinan supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat pulih kembali. Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaanya harus dilakukan secara bertahap (Yusari Asih dkk,2016)

Tujuan senam nifas diantaranya :

1. Terjadinya involusio uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula).

2. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.

9. Program Tindak Lanjut Asuhan Nifas Di Rumah

- a. Jadwal Kunjungan Rumah

Pada program yang terdahulu, kunjungan bisa dilakukan sejak 24 jam setelah pulang. Jarang sekali suatu kunjungan rumah ditunda sampai hari ketiga setelah pulang ke rumah. Kunjungan berikutnya direncanakan disepanjang minggu pertama jika diperlukan.

Waktu kunjungan pada masa nifas adalah KF 1-KF 3. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 3 kali (Kemenkes RI, 2015) :

- a) Kunjungan Nifas Pertama (KF 1) adalah kunjungan nifas pada masa 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan.

Asuhannya :

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tunggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.

2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.

3. Memastikan ibu cukup istirahat, makanan dan cairan.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.

5. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

- b) Kunjungan Nifas ke II (KF 2) adalah kunjungan nifas dalam kurun waktu hari ke 4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan.

Asuhannya :

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tunggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
 3. Memastikan ibu cukup istirahat, makanan dan cairan.
 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
 5. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
- c) Kunjungan Nifas ke III (KF 3) adalah kunjungan nifas dalam kurun waktu hari ke-29 sampai ke-42 hari setelah persalinan.

Asuhannya :

1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
2. Memberikan konseling KB secara dini, imunisasi, senam nifas, tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.
3. Periksa tanda-tanda vital (keadaan umum, fisik: perdarahan pervaginam, lochea, kontraksi uterus, tinggi fundus, tekanan darah)
4. Tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya

10. Penyuluhan Masa Nifas

a. Gizi

Pendidikan kesehatan gizi untuk ibu menyusui antara lain: konsumsi tambahan 500 kalori setiap hari, makan dengan diet berimbang, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari, tablet zat besi harus diminum selama 40 hari pasca bersalin dan minum kapsul vitamin A (200.000 unit).

b. Kebersihan diri

Pendidikan kesehatan kebersihan diri untuk ibu nifas antara lain: menganjurkan kebersihan seluruh tubuh; mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin; menyarankan ibu untuk mengganti pembalut; menyarankan ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin; jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, menyarankan untuk menghindari menyentuh daerah luka.

c. Istirahat / tidur

Pendidikan kesehatan untuk ibu nifas dalam hal istirahat/tidur meliputi: menganjurkan ibu untuk cukup istirahat; menyarankan ibu untuk kembali ke kegiatan rumah secara perlahan-lahan; menjelaskan pada ibu bahwa kurang istirahat akan pengaruh ibu dalam jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi serta diri sendiri.

d. Pemberian ASI

ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, dapat member perlindungan dari infeksi, dan siap diminum kapan saja. Wanita dianjurkan member asi ekslusif selama 6 bulan. Kolostrum merupakan makanan terbaik pada hari-hari pertama bayi dan

mengandung zat kekebalan. Usahakan dapat memberikan dalam jam pertama setelah bayi lahir dan kemudian sekitar 2-3 jam sekali. Semakin banyak kolostrum yang disusukan, maka semakin banyak dan cepat produksi ASI. Usahakan bayi menyusu sesering mungkin, karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.

e. Latihan/ senam nifas

Bidan harus menjelaskan kepada ibu pentingnya usaha membantu tubuh untuk mengembalikan ke keadaan semula. Kehamilan menyebabkan otot perut, sekitar rahim dan vagina teregang dan melemah. Olahraga beberapa menit dalam sehari akan mengencangkan otot-otot tersebut dan akan mencegah nyeri punggung dan kurang bias menahan berkemih dikemudian hari. Dengan berolahraga secara teratur, maka dalam 6-12 bulan otot-otot akan kembali normal.

f. Hubungan seks dan Keluarga Berencana

Sebaiknya ibu baru hamil lagi paling sedikit 2 tahun setelah persalinan berakhir. Usahakan untuk mencegah kehamilan. Petugas kesehatan dapat membantu merencanakan keluarga dengan memberikan informasi / penyuluhan tentang cara ber KB.

11. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Pendidikan kesehatan tanda-tanda bahaya masa nifas meliputi :

- a. Perdarahan dan pengeluaran abnormal

- b. Sakit pada daerah abdomen atau punggung
- c. Sakit kepala terus menerus
- d. Penglihatan kabur
- e. Bengkak pada ekstremitas
- f. Demam, muntah, dan sakit pada saat BAK

12. Landasan Hukum

Landasan hukum yang mendasari bidan didalam melakukan asuhan kebidanan pada klien dengan nifas normal merupakan keputusan permenkes No.1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

Pasal 9

Bidan dapat menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan meliputi : Pelayanan kesehatan ibu
Pasal 10
(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagai mana yang dimaksud pada ayat (1)
meliputi : Pelayanan ibu nifas normal
(3) bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2)
berwenang untuk :
1. Pemberian vit. A dosis tinggi pada ibu nifas

B. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

1. Manajemen Asuhan Kebidanan

Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan Data
 - Data yang dikumpulkan pada masa postpartum adalah sebagai berikut :
 - 1. Catatan pasien sebelumnya seperti catatan perkembangan antenatal dan intranatal.
 - 2. Lama postpartum.
 - 3. Catatan perkembangan yaitu : suhu, denyut nadi, tekanan darah, pernafasan, pemeriksaan laboratorium, catatan obat-obatan.
 - 4. Riwayat kesehatan ibu seperti : mobilisasi, buang air kecil dan buang air besar, nafsu makan, ketidaknyamanan atau rasa sakit,

- kekhawatiran, makanan bayi, reaksi bayi, reaksi proses melahirkan dan kelahiran.
5. Pemeriksaan fisik ibu. Kondisi payudara, putting susu, pemeriksaan abdomen, kandung kemih, uterus, lochea mulai berwarna, jumlah dan banyak.
 6. Pemeriksaan perineum seperti : edema, inflamasi hematoma, pus, luka perineum, kondisi jahitan, ada tidaknya hemoroid.
 7. Pemeriksaan ekstremitas seperti ada tidaknya varises, reflex, dan lain-lain.

2. Melakukan interpretasi data dasar

Interpretasi data dasar yang dilakukan adalah beberapa data yang ditemukan pada saat pengkajian postpartum seperti : diagnosis: postpartum hari pertama perdarahan nifas postsectio cesaria dan lain-lain.

Masalah : kurang informasi tidak pernah ANC dan lain-lain.

3. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya :

Beberapa hasil dari interpretasi data dasar dapat digunakan dalam identifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga akan ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial pada masa postpartum, serta antisipasi terhadap masalah yang timbul.

4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera atau masalah potensial pada masa postpartum

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien.

5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh pada masa postpartum yang dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

manajemen asuhan awal puerperium : kontak dini sesring mungkin dengan bayi, mobilisasi ditempat tidur, diet, perawatan perineum, buang air kecil spontan/kateter, obat penghilang rasa sakit bila perlu, obat tidur kalau perlu, obat pencahar dan lain-lain.

Asuhan lanjutan : tambahan vitamin atau zat besi jika diperlukan, perawatan payudara, rencana KB, pemeriksaan laboratorium jika perlu dan lain-lain.

6. Melaksanakan perencanaan

Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada masa postpartum

7. Evaluasi

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

C. Metode Pendokumentasian Kebidanan

Dokumentasi asuhan Kebidanan pada ibu nifas (postpartum) merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas (postpartum), dapat menggunakan SOAP, sebagai berikut :

S : Data Subjektif : Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung

O : Data Objektif : Data yang didapat dari hasil Observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa postpartum

A : Analisis dan Interpretasi : Berdasarkan data yang dikumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, masalah, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera

P : Perencanaan : Merupakan rencana dan tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, serta konseling untuk tindak lanjut

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini dengan kualitatif dengan metode study kasus dengan tujuan untuk melihat fenomena perbedaan dan persamaan secara umum antara teori dengan praktek pada post partum normal yang dilakukan pada Ny.E umur 35 tahun P_sA_o dengan post partum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana Februari Tahun 2017.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPS Mariana, Jalan sekolah, Desa Purwodadi Km. 10,8 Binjai

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini penulis mengambil subyek yaitu Ny.E umur 35 tahun P₅A₀ dengan post partum normal 6 jam sampai 2 minggu di BPS Mariana karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya kunjungan masa nifas

D. Waktu

Waktu yang digunakan penulis untuk pelaksanaan laporan kasus. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 06 Februari- 20 Februari 2017.

E. Instrument Penelitian

F. Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data hanya digunakan menggunakan format ibu nifas dan Balpoint.

G. Teknik Pengumpulan Data

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

a. Data Primer

1. Observasi

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

1. Wawancara

J. Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut.

Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan ibu nifas Ny.E umur 35 tahun PsAo post partum normal 6 jam sampai 2 minggu yaitu ibu mengatakan ini merupakan anak yang kelima, ibu mengatakan masih adanya rasa mules di bagian perut,tidak adanya riwayat penyakit yang pernah diderita, riwayat penyakit keluarga, dan ibu belum pernah menggunakan KB, ibu mengatakan kegiatan sehari-hari hanya sebagai IRT.

b. Data Sekunder

K. Yang data penunjang untuk mengidentifikasi masalah dan untuk melakukan tindakan. Data sekunder ini dapat diperoleh dengan mempelajari kasus atau dokumentasi pasien secara catatan asuhan kebidanan dan studi kepustakaan. Data sekunder diperoleh dari :

1. Studi Dokumentasi
- L. Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan

dokumen, baik dokumen-dokumen resmi atau pun tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus nifas ini diambil dari catatan status pasien di BPS Mariana.

2. Studi Kepustakaan

M. 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 terbitan terbaru tahun 2007-2017.

N. Alat-Alat dan Bahan Yang Dibutuhkan

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

P.

1. Alat dan bahan untuk wawancara meliputi:
 - a. Format pengkajian ibu nifas
 - b. Buku tulis
 - c. Bolpoin + Penggaris
2. Alat dan bahan untuk observasi meliputi :
 - a. Tensimeter
 - b. Stetoskop
 - c. Thermometer
 - d. Timbangan berat badan
 - e. Alat pengukur tinggi badan
 - f. Pita pengukur lingkar lengan atas
 - g. Jam tangan dengan penunjuk detik
 - h. Metlin
3. Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi:
 - a. Status atau catatan pasien
 - b. Alat tulis

Q.
R.
S.
T.
U.
V.

W.

X. BAB IV
Y. TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN
Z.

A. Tinjauan Kasus

AA. ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 35 TAHUN P₅A₀

DENGAN POSTPARTUM NORMAL 6 JAM SAMPAI 2 MINGGU

AB. DI BPS MARIANA

AC. 2017

AD.

AE. Tanggal masuk : 06-02-2017 Tgl pengkajian : 06-02-2017

AF. Jam masuk : 20.00 WIB Jam pengkajian : 20.00 WIB

AG. Tempat : BPS Mariana Pengkaji : Santa Uli

AH.

I. PENGUMPULAN DATA

A. Biodata

| | | | | | |
|----------|---|--------------------------|------------|---|-----------------------------|
| AI. Nama | : | Ny. E | Nama Suami | : | Tn. H |
| AJ. Umur | : | 35 Tahun | Umur | : | 39 Tahun |
| AK. | | Suku/Bangsa | : | | Batak/Indonesia |
| AL. | | Suku/Bangsa | : | | Batak/Indonesia |
| | | Agama | : | | Protestan Agama |
| AM. | | Protestan | : | | |
| | | Pendidikan | : | | SMA |
| AN. | | Pendidikan | : | | SMA |
| | | Pekerjaan | : | | IRT |
| AO. | | Pekerjaan | : | | Wiraswasta |
| | | Alamat | : | | Jl. Kampung |
| | | Krimping | Alamat | : | Jl.Kampung |
| AP. | | Gg. Hotnauli no.2 Binjai | | | Krimping, Gg. Hotnauli no.2 |

B. Anamnesa (Data Subjektif)

1. Alasan Utama masuk kamar bersalin : ingin memeriksakan dirinya karena baru saja melahirkan.

AQ.

2. Riwayat Menstruasi

- | | | | |
|----------------|-------------|---------------|----------------------------|
| 3. Menarche | : 13 tahun | Siklus | : 28 hari |
| 4. Lama | : 4-5 hari | Teratur/tidak | : teratur |
| 5. Keluhan | : tidak ada | Banyaknya | : 3-4 x ganti doek/hari |
| 6. Disminorhea | : tidak ada | | |

7. Riwayat Kehamilan / Persalinan yang lalu :

| 8. No | 9. TTL | 10. UK | 11. Jenis | 12. Linan | 13. Tmp persa | 14. Persa | 15. Linan | 16. Kom plikasi | 17. Peno long | 18. Ibu i | 19. Bayi | 20. Nifas |
|-------|---------------|--------|-----------|------------|---------------|-----------|-----------|-----------------|---------------|-----------|-----------|-----------|
| 37. 1 | 38. 01-09-39. | 39 | 41. Norma | 42. Klinik | 43. - | 44. - | 45. bidar | 46. 49/350 | 47. 0 | 48. /pr | 49. baik | 50. baik |
| 51. 2 | 52. 17-02-53. | 38 | 55. Norma | 56. Klinik | 57. - | 58. - | 59. bidar | 60. 50/380 | 61. 0 | 62. baik | 63. baik | 64. baik |
| 65. 3 | 66. 24-03-67. | 40 | 69. Norma | 70. Klinik | 71. - | 72. - | 73. bidar | 74. 49/330 | 75. 0 | 76. /pr | 77. baik | 78. Bai |
| 79. 4 | 80. 05-12-81. | 39 | 83. Norma | 84. Klinik | 85. - | 86. - | 87. bidar | 88. 49/300 | 89. 0/pr | 90. baik | 91. baik | 92. 5 |
| 92. 5 | 93. 06-02-94. | 38 | 95. Norma | 96. Klinik | 97. - | 98. - | 99. bidar | 100. 00. | 101. 102. | 103. 104. | 105. Baik | 106. Baik |
| | | | | | | | | | | | | |

104.

105. Riwayat Persalinan Sekarang

106. P5 A0 Usia Kehamilan : 38 Minggu

- | | | |
|-------------------|-------------------------|---|
| 107. Tanggal/ jam | Persalinan | : 06-02-2017 |
| 108. Tempat | Persalinan | : BPS Mariana |
| 109. Penolong | Persalinan | : Bidan |
| 110. Jenis | Persalinan | : Spontan |
| 111. Komplikasi | Persalinan | |
| 112. | Ibu | : Tidak Ada |
| 113. | Bayi | : Tidak Ada |
| 114. | Ketuban Pecah | : Secara spontan. |
| 115. | Keadaan Plasenta | : Utuh |
| 116. | Robekan selaput ketuban | : Tidak ada |
| 117. | Jumlah Kotiledon | : Lengkap |
| 118. | Lama Persalinan | : Kala I : 10 Jam Kala II : 15 |

Menit

| | | | |
|------|---|---------------------|---------------|
| 119. | | Kala III: 15 Menit | Kala IV : 2 |
| Jam | | | |
| 120. | Jumlah Perdarahan | : Kala I : 30 cc | Kala II : 100 |
| cc | | | |
| 121. | | Kala III : 120 cc | Kala IV : 100 |
| cc | | | |
| 122. | Riwayat Penyakit yang pernah di derita | | |
| a. | Jantung | : Tidak ada | |
| b. | Hipertensi | : Tidak ada | |
| c. | DM | : Tidak ada | |
| d. | Malaria | : Tidak ada | |
| e. | Ginjal | : Tidak ada | |
| f. | Asma | : Tidak ada | |
| g. | Hepatitis | : Tidak ada | |
| h. | Riwayat operasi abdomen | : Tidak ada | |
| 123. | Riwayat penyakit keluarga | | |
| a. | Jantung | : Tidak ada | |
| b. | Hipertensi | : Tidak ada | |
| c. | DM | : Tidak ada | |
| d. | Dan lain-lain | : Tidak ada | |
| 124. | Riwayat KB | : Tidak ada | |
| 125. | Riwayat Psikososial | | |
| a. | Status perkawinan | : Sah | |
| b. | Lama menikah | : 8 tahun | |
| c. | Kehamilan ini direncanakan | : Ya | |
| d. | Perasaan ibu dan keluarga pada kehamilan ini | : bahagia | |
| e. | Pengambilan keputusan dalam keluarga | : bersama | |
| f. | Tempat rujukan jika ada komplikasi | : RS Full Bethesda | |
| g. | Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : | | |
| | Tidak ada | | |
| 126. | Activity Daily Living | | |
| a. | Pola makan dan minum | | |
| 127. | Frekuensi | : 3x/hari | |
| 128. | Jenis | : nasi, lauk, sayur | |
| 129. | Porsi | : 1 porsi | |
| 130. | Minum | : 6-8 gelas/hari | |
| 131. | Keluhan/pantangan | : Tidak ada | |
| 132. | Pola Istirahat | | |
| 133. | Tidur siang | : 1-2 jam/hari | |
| 134. | Tidur Malam | : 6-7 jam/hari | |
| 135. | Keluhan | : Tidak ada | |

136. Pola Eliminasi
137. BAK : 5-6 x/hari Warna : jernih
138. BAB : 1 x/hari Konsistensi: lembek
139. Personal Hygiene
140. Mandi : 2-3 kali/hari
141. Ganti pakaian/pakaian dalam : 2-3 kali/hari
142. Pola Aktivitas
143. Pekerjaan sehari-hari : Ibu Rumah Tangga
144. Keluhan : Tidak ada
145. Mobilisasi : Aktif
146. Menyusui : Aktif
147. Hubungan Seksual : 2-3 x/minggu;
148. hubungan seksual terakhir : bulan Desember
149. Kebiasaan Hidup
150. Merokok : Tidak ada
151. Minum minuman keras: Tidak ada
152. Obat terlarang : Tidak ada
153. Minum Jamu : Tidak ada
- 154.
- 155.
- 156.
- 157.
- 158.
- 159.
- 160.
- 161.
- 162.
- 163.
- 164.
- 165.
- 166.
- C. **Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)**
1. Pemeriksaan Umum

| | |
|-------------------|-----------------|
| Keadaan Umum | : Baik |
| Kesadaran | : Compos mentis |
| Keadaan Emosional | : stabil |
- Tanda-tanda vital
- Suhu : 36,5 °C Nadi : 82
- x/menit
- Pernapasan : 22 x/menit Tekanan Darah :
- 140/90 mmHg
- Pengukuran BB dan TB
- Berat badan : 62 kg, kenaikan BB selama hamil
- 11 kg

167. Tinggi badan : 154 cm
2. Pemeriksaan fisik
168. Postur tubuh : tegak
169. Kepala : bersih, simetris
170. Muka : bersih, simetris cloasma : tidak ada Odema : tidak ada
171. Mata : simetris, bersih konjungtiva : merah muda Sklera : putih
172. Hidung : bersih, simetris polip : tidak meradang
173. Gigi, Mulut/bibir : bersih, tidak ada caries gigi, dan tidak ada kelainan.
174. Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar thyroid
175. Payudara :
176. Bentuk : Asimetris
177. Keadaan Putting susu : Menonjol
178. Aerola mamae : Hiperpigmentasi
179. Kolostrum : Ada
180. Palpasi : Benjolan: Tidak ada
181. Ekstremitas
182. Atas : Simetris, bersih dan tidak ada kelainan
183. Bawah : Simetris, bersih dan tidak ada kelainan
184. Odema pada tungkai bawah : Tidak ada
185. Varices : Tidak ada
- 186. Palpasi :**
187. TFU : 2 jari dibawah pusat
188. Kontraksi Uterus : Baik
189. Kandung Kemih : Kosong
- 190. Pemeriksaan Genitalia**
191. Varises : Tidak ada
192. Odema : Tidak ada
193. Pembesaran kelenjar Bartholini : Tidak ada
194. Pengeluaran lokea : Ada, lochea rubra
195. Bekas luka/jahitan perineum : Tidak ada
196. Anus : Tidak ada hemoroid
- 197. D.Pemeriksaan Penunjang**
198. Tidak Dilakukan karena pemeriksaan fisik dalam batas normal.
- 199.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

200. Diagnosa : Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ post partum normal 6

jam keadaan ibu

201. Baik.

202. **DS :** a. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya tanggal : 06

Februari

2017, Pukul 13. 55 WIB

- b. Ibu mengatakan ini anak kelima dan belum pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan badannya masih lemas dan perut masih mules
- d. Ibu mengatakan asi keluar sedikit

203. **DO :** a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. Tanda-tanda Vital

204. Tekanan darah : 140/90 mmHg

205. Nadi : 82 kali/menit

206. Suhu : 36,5 °C

207. Pernapasan : 22 kali/menit

d. Pengeluaran Lochea: Ada, lochea Rubra

e. TFU : 2 Jari dibawah pusat

f. Kontraksi : Baik

208. **Masalah** : Perut mules, mudah tersinggung

209. **Kebutuhan**

1. Beritahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan
2. Penkes tentang adaptasi psikologis (taking in)
3. Observasi keadaan umum, kontraksi uterus, lochea dan perdaraan
4. Penkes ibu teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI eksklusif
5. Penkes nutrisi pada masa nifas
6. Anjurkan ibu untuk Mobilisasi
7. Penkes pemasangan KB
8. Kontrak ulang waktu pemeriksaan

210.

211,

212.

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

213. Pada ibu : Perdarahan Postpartum Haemorragic Sekunder

214. Data dasar :
- a. Ibu mengatakan usia 35 tahun
 - b. Ibu mengatakan ini merupakan anak kelima

IV. Tindakan Segera

215. Tidak ada

V. Intervensi

216.
N

217. Intervensi

219. 220. Beritahu ibu penyebab
1 keluhan yang dirasakan
222. 223. Penkes tentang adaptasi
2 psikologis (taking in)
225. 226. Beritahu ibu hasil
3 observasi keadaan umum,
kontraksi uterus, lochea
dan perdarahan
228. 229. Beritahu ibu tentang
4 teknik pemberian ASI
yang baik dan benar dan
beritahu pemberian ASI
eksklusif
231. 232. Penkes ibu tentang
5 nutrisi yang baik selama
nifas
234. 235. Anjurkan ibu untuk
6 mobilisasi
237. 238. Anjurkan ibu untuk ber
KB
240. 241. Lakukan kontrak ulang
8 dengan ibu pada tanggal

218. Rasionalisasi

221. Ibu nifas merasa tidak nyaman
karena rasa nyeri atau mules
sesudah bersalin.
224. Agar ibu mengetahui penyebab
ibu mudah tersinggung
227. Informasi yang di berikan pada
keluarga/ pasien meningkatkan
rasa terikat dan komunikasi
yang baik pada saat pemberian
KIE,keluarga perlu mengetahui
kondisi dan hasil pemeriksaan
tentang dirinya untuk memberi
kenyamanan dan mengurangi
rasa khawatir yang berlebihan.
230. ASI eksklusif sangat baik
untuk pemenuhan nutrisi bayi.
233. Nutrisi pada ibu nifas
dibutuhkan untuk pemulihan
ibu dan membantu produksi
ASI untuk bayi
236. Pergerakan (mobililasi) dini
pada ibu nifas sangat
dianjurkan untuk mencegah
kekakuan ekstremitas dan
mempercepat proses terjadinya
involusi.
239. Untuk mengatur jarak
kehamilan
242. Untuk memantau perubahan
yang dialami ibu.

12-02-2017 untuk
pemeriksaan selanjutnya.

VI. Implementasi

243. Tanggal : 06-02-2017

Pukul: 20. 00 WIB

Oleh: Santa Uli

| 244. N | 245. Ja m | 246.Implementasi | 247.N a m a |
|-----------|-----------------|---|---------------------------|
| 248. 1 | 249. 20. | Memberitahu ibu tentang perubahan adaptasi fisiologis dan mules yang sedang dialami ibu saat ini adalah normal. Rasa mules terjadi sebagai akibat proses involusi pada uterus ibu untuk menghasilkan kontraksi. Kontraksi ini akan menyebabkan rasa mules sampai uterus sampai benar- benar kembali ke bentuk semula. | 252.S a n t a |
| | 250. 21. | EV: ibu sudah mengetahui tentang penjelasan (KIE) yang diberikan dan ibu mencoba beradaptasi dengan mules dan nyeri. | |
| 253. 2 | 254. 20. | Meberitahu ibu tentang adaptasi psikologis ibu nifas (taking in) berlangsung hari pertama sampai kedua dimana ibu mudah tersinggung dikarenakan ketidaknyamanan yang dialami ibu seperti perut terasa mules, kurang istirahat dan kelelahan. | 257.S a n t a |
| | 255. 22. | EV : ibu mengatakan sudah mengerti penyebab ibu mudah marah atau tersinggung. | |
| 258. 3 | 259. 20. | Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan: | 272.S a n t a |
| | 260. 21. | Tanda vital Sign | |
| | 261. 22. | Tekanan Darah : 140/90mmHg Nadi : 82x/menit | |
| | 262. 23. | Persepsi : 22 x/menit Suhu : 36,5 °C | |
| | 263. 24. | TFU : 2 jari di bawah pusat | |
| | 264. 25. | Kontraksi : baik | |
| | 265. 26. | Kandung kemih : kosong | |
| | 266. 27. | Lochea : merah segar | |
| | 267. 28. | Volume perdaranhan: membasahi pembalut(normal) | |
| | 268. 29. | Asi : (+) dan sedikit | |
| | 269. 30. | Pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal. | |
| | 270. 31. | EV: Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. | |
| 273. 4 | 274. 20. | 275. Melakukan <i>bonding attachment</i> : | 278.S a n t a |
| | 275. 21. | 276. Mendekatkan ibu dengan bayi agar tercipta ikatan batin yang kuat, ibu dapat dengan leluasa bersama bayi, dan dapat segera menyusui bayinya. Mengajarkan ibu teknik | |
| | 276. 22. | | |
| | 277. 23. | | |
| | 278. 24. | | |

| | | | |
|--------------|-----------------------|---|---------------------------|
| | | <p>menyusui yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap saat jika bayi menginginkan serta memberikan ASI ekslusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan.</p> <p>277.EV: Ibu mengatakan senang dengan keberadaan bayinya dan mempraktekan cara menyusui yang benar</p> | |
| 279. 5 | 280. 20. 2 5 | <p>281. Memenuhi nutrisi dan cairan ibu yaitu :</p> <p>282. Nutrisi : konsumsi tambahan 500 kalori setiap hari yaitu 120-140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu, 1/2 cangkir sayuran hijau yang telah dimasak makan diet berimbang terutama pada sayuran hijau.</p> <p>283. Cairan : minum sedikitnya 3 liter per hari</p> <p>284. EV : ibu mengerti dan berjanji akan memenuhi pola nutrisi dan cairannya</p> | 285.S a n t a |
| 286. 6 | 287. 20. 3 0 | <p>288. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kanan kiri, kekamar mandi dengan bantuan suami atau keluarga jika ingin BAK atau BAB.</p> <p>289. EV : ibu mengerti anjuran bidan dan berjanji akan melakukannya</p> | 290. |
| 291. 7 | 292. 20. 3 5 | <p>293. Menganjurkan ibu menggunakan KB implant yaitu kontrasepsi yang dipasang didalam lengan kiri tangan sebelah atas efektivitas untuk menunda kehamilan.</p> <p>294. EV : ibu mengerti dan meminta izin dulu kepada suami</p> | 295.S a n t a |
| 296. 301. | 297. 20. 4 0 | <p>298. Melakukan kontrak ulang tanggal 12-02-2017 dengan ibu untuk pemeriksaan selanjutnya</p> <p>299. EV : ibu mengatakan bersedia jika dilakukan pemeriksaan kembali</p> | 300.S a n t a |

VII. Evaluasi

302.

303. Tanggal : 06-02-2017

Pukul: 21. 00 WIB

Oleh: Santa Uli

304. Subjektif :

305.

1. Ibu sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan dan ibu mencoba beradaptasi dengan mules.
 2. Ibu mengatakan sudah mengerti penyebab ibu mudah marah atau tersinggung.
 3. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal.
 4. Ibu mengatakan senang dengan keberadaan bayinya dan mempraktekan
306. cara menyusui yang benar
5. Ibu mengerti dan berjanji akan memenuhi pola nutrisi dan cairannya
 6. Ibu mengerti anjuran bidan dan berjanji akan melakukannya
 7. Ibu mengatakan bersedia jika dilakukan pemeriksaan kembali

307. Objektif :

- 308.
309. Keadaan Umum : Baik
310. Kesadaran : Compos mentis
311. Keadaan Emosional : Stabil
312. Tanda-tanda vital
313. Suhu : 36,5 °C
314. Nadi : 82 x/menit
315. Pernapasan : 22 x/menit
316. Tekanan Darah : 140/90 mmHg
317. TFU : 2 jari dibawah pusat
318. Kontraksi Uterus: Baik
319. Kandung kemih : Kosong
320. Lochea : Rubra

321. Assasment :

322. Diagnosa : Ny. E usia 35 tahun P5AO post partum 6 jam keadaan

ibu baik

323. Masalah : Teratasi

324. Planning :

1. Pantau keadaan umum dan TFU
2. Lakukan kunjungan ke-2

325.

326. Kunjungan 2

327. Tanggal: 12-02-2017

Pukul 13.00 Wib

Oleh : Santa

uli

328. Subjektif :

- a. Ibu mengatakan mules pada perut tidak ada lagi.
 - b. Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah kekuningan.
 - c. Ibu juga mengatakan dapat menyusui dengan baik dan ASI banyak,bayi
- dapat menghisap dengan baik dan hingga pada saat ini bayi hanya diberi ASI.
- d. Ibu mengatakan sudah dapat beraktivitas seperti biasanya.

329. Objektif :

- | | | |
|------|-----------------------|-------------------------|
| 330. | Keadaan umum | : baik |
| 331. | Kesadaran | : componens mentis |
| 332. | Keadaan emosional | : stabil |
| 333. | Tanda – tanda Vital : | |
| 334. | Tekanan Darah | : 110/80 mmHg |
| 335. | Suhu | : 36,5 C |
| 336. | Pernapasan | : 20x/m |
| 337. | Nadi | : 80x/m |
| 338. | TFU | : pertengahan pusat dan |

simpisis

- | | | |
|------|--------------------|---------------------|
| 339. | Kandung kemih | : kosong |
| 340. | Konsistensi Uterus | : baik |
| 341. | Lokea | : sanguilenta/merah |

kekuningan

- | | | |
|------|---|---|
| 342. | Asi | : (+) dan banyak |
| 343. | Payudara | : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak bengkak. |
| 344. | Ekstremitas | : Tidak ada oedema, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan. |
| 345. | Pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal. | |

346. Assasment :

- | | | |
|------|-----------|--|
| 347. | Diagnosa | : Ibu P5A0 postpartum normal 6 hari keadaan ibu baik |
| 348. | Masalah | : Tidak ada |
| 349. | Kebutuhan | : |
- a. Memastikan involusio uterus berjalan atau normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau

- b. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya
 - c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
 - d. Motivasi ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan.
 - e. Tanya kembali tentang pemasangan KB
 - f. Kontrak Ulang
350. Diagnosa masalah potensial : Tidak ada
 351. Tindakan segera : tidak ada
 352.
 353.

354. Planning :

355. Tanggal: 12-02-2017

| 356. N | 357. Tg | 358. Ja | 359. Implementasi | 360. Paraf |
|---------------|----------------|--|---|---|
| 361. 1 | 362. 1 | 364. 13. | 365. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan: | 365. San |
| - | 2 | - | 366. Tekanan darah : 110/80 mmHg | t |
| 0 | - | - | 367. Suhu : 37 °C | a |
| 2 | - | - | 368. Pernapasan : 24 x/m | |
| 363.- | 2 | 369. Nadi ; 82x/m | | |
| 0 | - | 370. TFU : pertengahan pusat dan simpisis | | |
| 1 | - | 371. Lokea : sanguinolenta/ merah kekuningan | | |
| 7 | - | 372. Asi : (+) dan banyak | | |
| 376. 2 | 377. 1 | 378. 13. | 373. Pemeriksaan lainnya dalam batas normal. | 373. Pemeriksaan lainnya dalam batas normal. |
| 2 | 2 | - | 374. Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini | Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini |
| - | - | - | 379. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan bayi ASI secara terus menerus sampai 6 bulan | 381. San |
| 0 | - | - | 380. Evaluasi : ibu berjanji member ASI pada bayinya | t |
| 2 | - | - | | a |
| 0 | - | - | | |
| 1 | - | - | | |
| 7 | - | - | | |

| | | | | |
|------|-------|------|---|------|
| 382. | 383.1 | 384. | 385. Mengkaji ulang ibu tentang pola nutrisi yang harus dipenuhi pada masa nifas, ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan laut, telur, tahu, tempe, sayur dan buah-buahan. Begitu juga daun katup untuk menambah produksi ASI. | 387. |
| 3 | 2 | 13. | | San |
| - | 0 | | | t |
| 2 | 2 | | | a |
| - | 2 | | | |
| 2 | 2 | | | |
| - | 0 | | | |
| 0 | 1 | | | |
| 1 | 1 | | | |
| 7 | 7 | | | |
| 388. | 389.1 | 390. | 386. Evaluasi : ibu mengatakan ASI sudah banyak 391. Motivasi ibu untuk tetap mempertahankan kebersihan/ personal hyegiene yang sudah dilakukan terkhusus payudara dan genetalia. untuk payudara: ibu dapat membersihkannya dengan lembut sewaktu mandi agar tidak lecet, dan juga bersihkan puting susu dengan kain bersih yang sudah dibasahi, sebelum menyusui. 392. Untuk genetalia: bersihkan bagian kemaluan ibu dari depan ke belakang, lakukan setiap kali ibu selesai BAK dan BAB, dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap kali pembalut lembab. 393. Evaluasi ibu mengatakan akan melakukan personal hyegiene sesuai anjuran bidan 394. 395. | 396. |
| 4 | 2 | 13. | | San |
| - | 0 | | | t |
| 2 | 2 | | | a |
| - | 2 | | | |
| 2 | 0 | | | |
| 0 | 1 | | | |
| 1 | 1 | | | |
| 7 | 7 | | | |
| 397. | 398.1 | 399. | 400. Menanyakan ibu kembali tentang pemasangan KB implant 401. Evaluasi : ibu mengatakan masih berkolaborasi dengan suaminya. | 402. |
| 5 | 2 | 13. | | San |
| - | 0 | | | t |
| 2 | 2 | | | a |
| - | 0 | | | |
| 0 | 1 | | | |
| 1 | 1 | | | |
| 7 | 7 | | | |
| 403. | 404.1 | 405. | 406. Melakukan kontrak ulang dengan ibu untuk pemeriksaan selanjutnya pada tanggal 20-02-2017 407. Evaluasi : ibu mengatakan bersedia dikunjungi kapan saja. | 408. |
| 6 | 2 | 13. | | San |
| - | 0 | | | t |
| 0 | 2 | | | a |

-
2
0
1
7

409.

410. Kunjungan 3

411. Tanggal: 20-02-2017

Pukul : 15.00 Wib

Oleh: Santa

Uli

412. Subjektif :

- a. Ibu mengatakan badan terasa lelah karena pada malam hari tidur ibu terganggu karena bayi rewel
- b. Ibu mengatakan masih keluar darah tetapi sudah berwarna kecoklatan dan lebih sedikit.
- c. Ibu juga mengatakan masih menyusui dengan baik dan ASI banyak, bayi dapat menghisap dengan baik dan hingga pada saat ini bayi hanya diberi ASI.

413. Objektif :

- | | | |
|------|-------------------|---|
| 414. | Keadaan umum | : baik |
| 415. | Kesadaran | : compos mentis |
| 416. | Keadaan emosional | : stabil |
| 417. | Tanda-tanda Vital | : |
| 418. | Tekanan darah | : 110/70 mmHg |
| 419. | Suhu | : 36 ° C |
| 420. | Pernapasan | : 22 x/m |
| 421. | Nadi | : 80 x/minit |
| 422. | Muka | : tampak tidak segar |
| 423. | Mata | : konjungtiva: merah mudah, sklera: putih, kelopak |
| 424. | Mata hitam. | |
| 425. | TFU | : tidak teraba |
| 426. | Lochea | : lochea serosa |
| 427. | Asi | : (+) dan banyak |
| 428. | Payudara | : simetris kiri dan kanan, putting susu menonjol |

429. Tidak bengkak, tidak ada kemerahan.
430. Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada kemerahan, tidak ada
431. Nyeri tekan.
432. Pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal.
- 433. Assasment :**
434. Diagnosa : Ibu P₅A₀ postpartum normal 2 minggu, keadaan ibu baik
435. Masalah : Lelah yang dirasakan ibu kurang tidur
436. Kebutuhan :
- a. Beritahu ibu cara untuk mengatur pola istirahat yang baik
 - b. Anjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang membuat ibu semakin lelah.
 - c. Observasi TTV, TFU, lochea dan pengeluaran ASI
 - d. Anjurkan ibu kembali tentang pemberian ASI eksklusif
 - e. Anjurkan kembali tentang pemasangan KB Implant
 - f. Menanyakan tentang bahaya pada masa nifas
437. Diagnosa dan masalah potensial : Tidak Ada
438. Tindakan segera : Tidak Ada
- 439. IMPLEMENTASI/ PELAKSANAAN**
- | 440. 441.T
N | 442.
Ja | 443.Implementasi | 444.
Pa |
|-------------------------|--------------------|--|--------------------|
| n | | | |
| g | | | |
| g | | | |
| al | | | |
| 445. 446.2 1 | 447. 15. | 448. Memberitahukan ibu untuk mengatur pola/ jadwal tidur yang baik: walau pun ibu harus menyusui bayi dan jika bayi rewel istirahat ibu haruslah terpenuhi oleh sebab itu saat bayi tidur maka usahakan ibu juga tidur, agar istirahat ibu terpenuhi. | 450. Sa |
| 0- | 2- | | |
| 2 | 2 | | |
| 0 | 0 | | |
| 1 | 7 | 449. Evaluasi : ibu mengatakan akan mencoba melakukan penkes yang diajarkan | |
| 7 | | | |
| 451. 452.2 2 | 453. 15. | 454. menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat yang | 456. Sa |
| 0- | | | |

| | | | | | |
|------|-------|------|---|---|------|
| | | | 0 | membuat ibu semakin lelah. | |
| | | 2- | 455. | Evaluasi : ibu mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah saja. | |
| | | 2 | | | |
| | | 0 | | | |
| | | 1 | | | |
| | | 7 | | | |
| 457. | 458.2 | 459. | 460. | Memberitahuhan pada ibu hasil | 470. |
| 3 | 0- | 15. | pemeriksaan dalam keadaan baik: | Sa | |
| 0 | | | 461. Tekanan darah: 110/80 mmHg | | |
| 2- | | | 462. Suhu : 37 °C | | |
| 2 | | | 463. Pernapasan: 24 x/m | | |
| 0 | | | 464. Nadi : 82x/m | | |
| 1 | | | 465. TFU : Tidak teraba | | |
| 7 | | | 466. Lokea : serosa/ kuning kecoklatan | | |
| | | | 467. Asi : (+) dan banyak | | |
| | | | 468. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal. | | |
| | | | 469. Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini | | |
| 471. | 472.2 | 473. | 474. | Memotivasi kembali ibu untuk tetap | 476. |
| 4 | 0- | 15. | memberi bayi ASI/ atau tetap | Sa | |
| 0 | | | melanjutkan pemberian ASI eksklusif. | | |
| 2- | | | 475. Evaluasi : ibu berjanji akan memberi | | |
| 2 | | | bayi ASI setiap kali butuh. | | |
| 0 | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 477. | 478.2 | 479. | 480. | Memotivasi ibu untuk terus menjaga | 482. |
| 5 | 0- | 15. | kebersihan khusunya payudara dan | Sa | |
| 0 | | | genitalia. | | |
| 2- | | | 481. Evaluasi : ibu mengatakan akan selalu | | |
| 2 | | | menjaga kebersihannya. | | |
| 0 | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 483. | 484.2 | 485. | 486. | Menganjurkan ibu untuk memasang | 488. |
| 6 | 0- | 15. | KB implant, jika ibu bersedia dapat | Sa | |
| 0 | | | menghubungi Tenaga Kesehatan | | |
| 2- | | | 487. Evaluasi : ibu mengerti dan berjanji | | |
| 2 | | | akan menghubungi tenaga kesehatan | | |
| 0 | | | jika suami menyetujui pemasangan KB | | |
| 1 | | | tersebut | | |
| 7 | | | | | |
| 489. | 490.2 | 491. | 492. | Menganjurkan ibu untuk datang ke | 494. |
| 7 | 0- | 15. | tenaga kesehatan jika ada keluhan | Sa | |

| | |
|----|---|
| 0 | mengalami tanda bahaya pada ibu nifas seperti sakit kepala terus menerus, |
| 2- | bengkak pada ekstremitas atau demam, |
| 2 | muntah dan sakit pada BAK |
| 0 | |
| 1 | 493. Evaluasi : ibu mengerti atas penjelasannya |
| 7 | |

495.

B. PEMBAHASAN

496. Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny. E dengan post partum normal 6 jam sampai 2 minggu dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang terdiri dari 7 langkah, yaitu :

1. Pengumpulan Data

497. Data yang dikumpulkan pada masa postpartum adalah sebagai berikut : catatan pasien sebelumnya seperti catatan perkembangan antenatal dan intranatal, lama postpartum, catatan perkembangan, suhu, denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium dan laporan pemeriksaan tambahan, catatan obat-obatan, riwayat kesehatan ibu seperti mobilisasi, buang air kecil, buang air besar, ketidaknyamanan atau rasa sakit, kekekhawatiran, tanda-tanda vital, kondisi payudara, putting susu, pemeriksaan abdomen, luka bekas episiotomy, kondisi jahitan, ada tidaknya hemoroid, dan pemeriksaan penunjang (Yusarih, dkk :2016).

498. Pada kunjungan pertama yaitu data subyektif pada Ny. E yaitu ibu mengatakan perut terasa mules, asi keluar masih sedikit dan data obyektif yang diperoleh keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, pemeriksaan TTV tekanan darah 140/90 mmHg, suhu 36,5 °C, pernapasan

22 kali/I, nadi 82 kali/i , pengeluaran lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik.

499. Pada kunjungan kedua, data subyektif : ibu mengatakan mules pada perut dan nyeri pada jalan lahir tidak ada lagi, keluar darah berwarna merah kekuningan, bayi menyusu dengan baik dan pada saat ini hanya diberi ASI, dan ibu dapat beraktivitas dengan baik. Data obyektif : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 80x/i , RR 20 x/i , TFU pertengahan pusat-simpisis, lochea sanguilenta, asi lancar.

500. Pada kunjungan ketiga, data subyektif ibu mengatakan badan terasa lelah karena pada malam hari tidur terganngu karena bayi rewel, masih keluar darah tetapi sudah berwarna kecoklatan, bayi dapat menyusui dengan baik, ASI sudah keluar banyak, data obyektif : keadaaan umum baik, kesadaran compos mentis, TFU tidak teraba, ASI ada dan lancar dan pada pemeriksaan penunjang tidak dilakukan karena pemeriksaan fisik dalam batas normal. Dalam pengkajian ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Intrepretasi Data Dasar

501. Interpretasi data dasar yang akan dilakukan adalah beberapa data yang ditemukan pada saat pengkajian postpartum seperti: Diagnosis : postpartum hari pertama perdarahan nifas postsectio cesaria dan lain-lain, Masalah :kurang informasi tidak pernah ANC dan lain-lain. Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian atau menyertai diagnosa dan tetap membutuhkan penanganan. (Yusarih, dkk :2016).

502. Pada kasus dilapangan kunjungan pertama diagnosa : Ny. E usia 35 tahun P_5A_0 dengan diagnosa postpartum normal 6 jam dalam keadaan baik. Masalah mules dan mudah tersinggung, Kebutuhan yang diberikan ialah beritahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan, dan penkes tentang adaptasi psikologi, penkes ibu tentang observasi keadaan umum, kontraksi uterus, lochea dan perdarahan, penkes ibu teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI eksklusif, penkes nutrisi dan therapy obat pada ibu, anjurkan ibu untuk mobilisasi, penkes pemasangan KB, kontrak ulang waktu pemeriksaan.

503. Pada kunjungan kedua, diagnose ibu P_5A_0 postpartum normal 6 hari dalam keadaan baik, masalah tidak ada, kebutuhan yaitu Memastikan involusio uterus berjalan atau normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, motivasi ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, tanya kembali tentang pemasangan KB, kontrak ulang.

504. Pada kunjungan ketiga, diagnosa ibu P_5A_0 postpartum normal 2 minggu keadaan ibu baik. Masalah : lelah dirasakan ibu karena kurang tidur, kebutuhan yaitu beritahu ibu cara untuk mengatur pola istirahat yang baik, anjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang membuat ibu semakin lelah, anjurkan ibu kembali tentang pemberian ASI eksklusif, motivasi kembali ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, anjurkan kembali tentang pemasangan

KB Implant. Jadi pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek lapangan.

3. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

505. Beberapa hasil dari interpretasi data dasar dapat digunakan dalam identifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga akan ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial pada masa postpartum, serta antisipasi terhadap masalah yang timbul yaitu postpartum haemorrhagic (Yusarih, dkk :2016 hal :286). Pada kasus Ny. E diagnosa potensial yaitu perdarahan postpartum haemorrhagic dengan data dasar usia ibu 35 tahun, dan ini merupakan anak kelima. Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada dilapangan.

4. Tindakan Segera

506. Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien. Pada Ny. E tidak ada tindakan segera yang akan dilakukan. Pada langkah ini disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

507. Rencana asuhan menyeluruh pada masa postpartum yang dapat dilakukan antara lain sebagai berikut : Manajemen asuhan awal puerperium, kontak dini sesering mungkin dengan bayi, mobilisasi di tempat tidur, diet, buang air kecil spontan / kateter, obat penghilang rasa sakit kalau perlu, obat tidur kalau perlu, obat pencahara dan lain-lain.

Asuhan lanjutan yaitu tambahan vitamin atau zat besi jika diperlukan, perawatan payudara, rencana KB, pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, dan lain-lain (Yusarih, dkk :2016).

508. Pada kasus Ny. E usia 35 tahun dengan post partum normal 6 jam dilakukan rencana asuhan yaitu beritahu ibu penyebab keluhan, penkes tentang adaptasi psikologis, observasi keadaan umum , TTV, lochea dan kontraksi ibu, pastikan pengeluaran ASI (colostrum), anjurkan ibu melakukan bonding attachment, anjurkan ibu mobilisasi dini, penkes pemasangan KB, memastikan proses involusio berjalan normal, memastikan ibu cukup nutrisi dan istirahat, Pada kunjungan kedua rencana asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusio uterus berjalan atau normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, motivasi ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, tanya kembali tentang pemasangan KB, Kontrak Ulang. Pada kunjungan ketiga rencana asuhan yang diberikan yaitu beritahu ibu cara untuk mengatur pola istirahat yang baik, anjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang membuat ibu semakin lelah, observasi TTV, TFU, lochea dan pengeluaran ASI, anjurkan ibu kembali tentang pemberian ASI eksklusif, motivasi kembali ibu untuk tetap mempertahankan personal hyegiene yang sudah dilakukan dan anjurkan kembali tentang pemasangan KB implant dan anjurkan ibu untuk segera dating ke tenaga kesehatan jika

menemukan tanda bahaya pada ibu nifas. Pada kasus ini dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

6. Melaksanakan Perencanaan (Pelaksanaan)

509. Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada masa postpartum (Yusarih, dkk, 2016). Didalam teori menurut Yusarih (2016) kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendekripsi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

510. Pada kasus Ny. E usia 35 tahun dengan post partum 6 jam yaitu memberitahukan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk banyak istirahat untuk memulihkan tenaganya, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, memberikan konseling tentang mendapat ASI. Dan pelaksanaan asuhan nifas selanjutnya dilakukan Home Visit pada kasus ini. penulis melakukan kunjungan hanya sebanyak 3 kali, pada kasus tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

- 511.
- 512.
- 513.
- 514.

7. Evaluasi

515. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan terhadap masalah yang di identifikasi didalam masalah dan diagnosa. Dimana evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen kebidanan. Dari hasil kasus yang

telah direncanakan dengan kebutuhan ibu postpartum dan tujuan dari rencana yang ditentukan telah tercapai. Pada kasus Ny. E usia 35 tahun dengan post partum 6 jam sampai 2 minggu yaitu keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba, ASI keluar lancar, perut tidak terasa mules lagi dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Sehingga pada evaluasi ini tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dan kasus dilapangan.

516.

517.

518.

519.

520.

521.

522.

523.

524.

525.

526.

527.BAB V

PENUTUP

528.

A. KESIMPULAN

529. Berdasarkan studi kasus pada Ny. E umur 35 tahun P5A0 dengan post partum normal 6 jam yang menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dapat disimpulkan yang meliputi :

1. Melaksanakan pengkajian baik data subjektif maupun objektif. Pada kunjungan pertama yaitu data subyektif pada Ny. E yaitu ibu mengatakan perut terasa mules, asi keluar masih sedikit dan data obyektif yang diperoleh keadaan umum baik, kesadaran compos

mentis, pemeriksaan TTV tekanan darah 140/90 mmHg, suhu 36,5 °C, pernafasan 22 kali/I, nadi 82 kali/i , pengeluaran lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan pada pemeriksaan penunjang tidak dilakukan karena dari hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada kunjungan kedua, data subyektif : ibu mengatakan mules pada perut tidak ada lagi, keluar darah berwarna merah kekuningan, bayi menyusu dengan baik dan pada saat ini hanya diberi ASI, dan ibu dapat beraktivitas dengan baik. Data obyektif : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 80x/i , RR 20 x/i , TFU pertengahan pusat-simpisis, lochea sanguilenta, asi lancar. Pada kunjungan ketiga, data subyektif ibu mengatakan badan terasa lelah karena pada malam hari tidur

STIKes SANTA ELISABETH MEDICAL

530. terganggu karena bayi rewel, masih keluar darah tetapi sudah berwarna

531. kecoklatan, bayi dapat menyusui dengan baik, ASI sudah keluar banyak, data obyektif : keadaaan umum baik, kesadaran compositis, TFU tidak teraba, ASI ada dan lancar.

2. Interpretasi Data, Masalah dan Kebutuhan

532. Pada kasus dilapangan kunjungan pertama diagnosa : Ny. E usia 35 tahun P₅A₀ dengan diagnosa postpartum normal 6 jam dalam keadaan baik. Masalah mules dan mudah tersinggung, Kebutuhan yang diberikan ialah beritahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan, penkes ibu tentang adaptasi psikologis, penkes ibu tentang observasi keadaan umum, kontraksi uterus, lochea dan perdarahan, penkes ibu teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI eksklusif, penkes nutrisi dan therapy obat pada ibu, anjurkan ibu untuk mobilisasi, penkes pemasangan KB, kontrak ulang waktu pemeriksaan. Pada kunjungan kedua, diagnosa ibu P5A0 postpartum normal 6 hari dalam keadaan baik, masalah tidak ada, kebutuhan yaitu Memastikan involusio uterus berjalan atau normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, motivasi ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, tanya kembali tentang pemasangan KB, kontrak ulang. Pada kunjungan ketiga, diagnosa ibu P5A0 postpartum normal 2

minggu keadaan ibu baik. Masalah : lelah dirasakan ibu karena kurang tidur, kebutuhan yaitu beritahu ibu cara untuk mengatur pola istirahat yang baik, anjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang membuat ibu semakin lelah, anjurkan ibu kembali tentang pemberian ASI eksklusif, motivasi kembali ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, anjurkan kembali tentang pemasangan KB Implant.

3. Mengidentifikasi data pada kasus Ny. E diagnosa potensial yaitu perdarahan postpartum haemorrhagic dengan data dasar usia ibu 35 tahun, dan ini merupakan anak kelima.
4. Tindakan segera yang dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien. Pada Ny. E tidak ada tindakan segera yang akan dilakukan.
5. Pada kasus Ny. E usia 35 tahun dengan post partum normal 6 jam pada kunjungan pertama dilakukan rencana asuhan yaitu beritahu penyebab keluhan ibu, penkes tentang adaptasi psikologi, observasi keadaan umum , TTV, lochea dan kontraksi ibu, memastikan proses involusio berjalan normal, memastikan ibu cukup nutrisi dan istirahat, pastikan pengeluaran ASI (colostrum), anjurkan ibu melakukan bonding attachment, anjurkan ibu mobilisasi dini, penkes pemasangan KB dan kontrol ulang. Pada kunjungan kedua rencana asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusio uterus berjalan atau normal, fundus

dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, motivasi ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang sudah dilakukan, tanya kembali tentang pemasangan KB, Kontrak Ulang. Pada kunjungan ketiga rencana asuhan yang diberikan yaitu Observasi TTV, TFU, lochea dan pengeluaran ASI, beritahu ibu cara untuk mengatur pola istirahat yang baik, anjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang membuat ibu semakin lelah, anjurkan ibu kembali tentang pemberian ASI eksklusif, motivasi kembali ibu untuk tetap mempertahankan personal hyegiene yang sudah dilakukan dan anjurkan kembali tentang pemasangan KB implant dan anjurkan ibu untuk dating ke tenaga kesehatan jika menemukan tanda bahaya pada ibu nifas.

6. Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. E usia 35 tahun dengan post partum 6 jam sampai 2 minggu telah diberikan sesuai rencana tindakan. Dan penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali sesuai dengan standart.
7. Hasil evaluasi kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun dengan post partum 6 jam sampai 2 minggu yaitu keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba, ASI keluar lancar, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

533.

534.

B. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

535. Diharapkan institusi pendidikan memperluas dan memperbanyak tempat dan lahan praktek bagi mahasiswa, sehingga mahasiswa memiliki lebih banyak wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat.

2. Bagi BPS Mariana

536. Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan asuhan kebidanan menyeluruh pada ibu postpartum normal dan dapat mendeteksi kelainan secara dini.

3. Bagi klien

537. Diharapkan mampu mempertahankan dan mempergunakan pengetahuan yang diberikan dengan baik untuk perawatan ibu post partum norma

538.

539.DAFTAR PUSTAKA

540.

541. Asih, Yusarih, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM
542. Dra. Astuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. PT. Gelora Aksara
543. Dr.Lyndon, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis dan Patologis*. Manado: PT Binarupa Aksara
544. Nanny, Vivian, 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
545. Puspita, Eka, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: TIM
546. Prawirohardjo, Saifuddin, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
547. Prawirohardjo, 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Material dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka
548. Rukiyah, Yulianti. 2012. *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Jakarta: TIM.
549. http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%201464%20thn%20ttg%20Izin%20dan%20Penyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf. Tentang Wewenang Bidan di akses pada tanggal 29 April 2017
550. http://eprints.ums.ac.id/25935/10/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Masa Nifas atau Postpartum di akses pada tanggal 19 Mei 2017
551. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26440/Chapter%20I.pdf?sequence=5>. Penyebab Kematian Ibu di Sumatera Utara di akses pada tanggal 29 April 2017
552. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>. cakupan pelayanan ibu nifas di Indonesia di akses pada tanggal 09 mei 2017
- 553.

554. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/58998/Chapter%201.pdf>. Cakupan pelayanan ibu nifas di Sumatera Utara di akses pada tanggal 19 Mei 2017
555. http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/LailatuRahma_wati.pdf Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas di unduh pada tanggal 19 mei 2017
- 556.
- 557.
- 558.
- 559.
- 560.**
- 561.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

FORMULIR
SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 29 April 2017

Kepada Yth:

Kaprodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
Anita Veronika, S.SiT., M.KM

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Santa Uli Silaban

Nim : 022014053

Program Studi : D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Klinik Mariana

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. E usia 35 tahun PsA₀ dengan Postpartum Normal 6 Jam Sampai 2 Minggu di BPS Mariana Tahun 2017

Hormat saya,

Mahasiswa

(Santa Uli Silaban)

Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Diketahui, oleh:

Koordinator LTA

(Ermawaty Arisandi S, M.Kes)

/ (Flora Naibaho, M.Kes/ Oktafiana M, M.Kes)

STIKES
Santa Elisabeth Medan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
563.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Lembar *Informed Consent*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ertina Hutasoit

Umur : 35 Tahun

Alamat : Jl. Kampung Krimping, Gg. Hotnauli no.3 Binjai

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

Medan, Februari 2017

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan

(Santa Uli Silaban)

Klien



(Ertina Hutasoit)

Dosen Pembimbing LTA

(Ermawaty A Siallagan, SST., M.Kes)

Bidan Lahan Praktek



(L.M.T Siregar)

STIKES
SANTA ELISABETH

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN