

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. Z UMUR 25 TAHUN
P2 A0 DENGAN ANEMIA BERAT DI KLINIK TANJUNG
DELI TUA TAHUN 2018**

STUDI KASUS

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



Disusun Oleh :

MELDA HUTAHAEAN
022015041

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA Ny. Z UMUR 25 TAHUN
P₂A₀ DENGAN ANEMIA BERAT DI KLINIK TANJUNG
DELI TUA TAHUN 2018**

Studi Kasus

Diajukan Oleh

**Melda Hutahaean
NIM : 022015041**

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

Oleh:

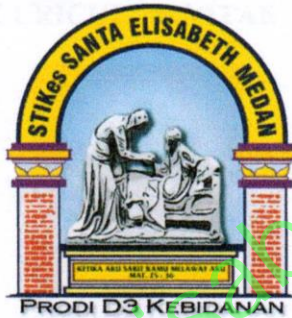
**Pembimbing : Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes
Tanggal : 18 Mei 2018**

Tanda Tangan :.....

**Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan**



Anita Veronika, S.St., M.KM



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan




Nama : Melda Hutahaeen
NIM : 022015041
Judul : Asuhan Kebidanan Post Partum pada Ny. Z Umur 25 Tahun P₂A₀
Dengan Anemia Berat Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Selasa, 22 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes
Penguji II : Flora Naibaho, S.ST., M.Kes
Penguji III : Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan



Anita Veronika, S.ST., M.KM

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



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

CURICULUM VITAE



Nama : Melda Hutahaeen
Tempat/ Tanggal Lahir : Laguboti, 28-08-1996
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa.Simatibung,Kec.Laguboti,Kab.Toba Samosir
Anak ke : 6 dari 6 bersaudara
Nama Ayah : Matogu Hutahaeen
Nama Ibu : Raya Hutapea

PENDIDIKAN

1.SD : SD Negeri 3 Laguboti (2003-2009)
2.SMP : SMP Negeri 1 Laguboti (2009-2012)
3.SMA : SMA Negeri 1 Laguboti (2012-2015)
4. D-III : Prodi D-3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth
Angkatan 2015

Status : Belum Menikah
Pekerjaan : Mahasiswa
Suku / Bangsa : Batak Toba / Indonesia

PERSEMBAHAN

Terimakasih Tuhan karna berkat yang luar biasa dari pada mu saya mampu dan sanggup tetap bertahan hingga pada sampai saat ini. Tak ada kata yang bisa terucap dari bibir ini untuk kedua orangtuaku, karena doa-doa mereka saya mampu menyelesaikan Pendidikan dan Laporan Tugas akhir ini.

Terimakasih ayah ibu karena doa kalian saya mampu dan sanggup menyelesaikan pendidikan saya ini, keringat yang kalian keluarkan untukku takkan mungkin bisa tergantikan. Tulus cinta yang kalian beri, semangat serta mengingatkan ku untuk berdoa disaat aku mulai terpuruk dan mulai terjatuh.

Kalian selalu memotivasi menguatkan ku agar aku bisa berdiri walaupun tak semudah itu untuk tetap berdiri saat keadaan terlalu jahat untuk keadaan ku.

Air mata yang berulang kali terjatuh aku anggap itu permulaan ku dimana untuk menjadi seseorang yang sukses untuk kedepannya, agar menjadi perpanjangan Tuhan untuk melawat orang yang membutuhkan. Air mata yang akan ku gantikan dengan senyuman lebar untuk kedua orangtuaku karena kesuksesanku. Yang mulai mencicil hutang ku kepada mereka semenjak aku kecil hingga sekarang.

Aku akan berusaha membahagiakan kalian, mencoba menghalangi orang yang akan menghancurkan kita. Berumur panjanglah ayah ibu dan nikmatilah kesuksesan anakmu.

MOTTO

Damai Sejahtera Allah, Yang Melampaui Segala Akal, Akan Memelihara Hati Dan Pikiranmu Dalam Kristus Yesus (Filipi 4 : 7)



PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Ny. Z Umur 25 Tahun P₂ A₀ Dengan Anemia Berat di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018** ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

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

Medan, Mei 2018

Yang membuat pernyataan

Materai 6000

(Melda Hutahaeen)

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. Z UMUR 25 TAHUN
P2 A0 DI KLINIK TANJUNG DELI TUA
TAHUN 2018¹**

Melda Hutahaean²,Bernadetta Ambarita³

INTISARI

Latar Belakang : Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena pendarahan setelah persalinan 28%, *eklamsia* 24%, *infeksi* 11%, kurang energi setelah melahirkan 9%, *abortus* 5%, partus lama 5%, *emboli* 3% dan *anemia* 3% (SDKI, 2012).

Tujuan Umum : Untuk melakukan asuhan kebidanan sesuai teori dan kebutuhan pada ibu post partum, dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Helen Varney pada Ny. Z di klinik Tanjung Tahun 2018.

Metode : Jenis penelitian adalah deskriptif, dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk melihat perbedaan dan persamaan antara teori dan praktek tentang anemia berat pada ibu post partum.

Kesimpulan : Anemia pada masa nifas yaitu suatu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan karena kadar hemoglobin kurang dari normal, yang dapat menyebabkan kehilangan zat besi dan dapat berpengaruh dalam proses laktasi dan dapat mengakibatkan rahim tidak berkontraksi (Azwar, 2009). Asuhan Kebidanan yang di berikan pada Ny. Z umur 25 tahun P2 A0 dengan Anemia Berat berjalan sesuai dengan rencana sehingga tidak terjadi masalah.

Kata kunci : Anemia Berat Pada Masa Nifas

Referensi : 7 Referensi (2008-2018) 1 jurnal

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi D-3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

**POSTPARTUM MIDWIFERY CARE ON MRS. Z AGE 25 YEARS OLD P2
A0 AT TANJUNG CLINIC DELI TUA
YEAR 2018¹**

Melda Hutahaean², Bernadetta Ambarita³

ABSTRACT

Background: According to Indonesia Demographic Health Survey (SDKI) in 2012, Maternal Mortality Rate (MMR) is still high enough that is 359 / 100.000 live births. The cause of maternal death is most common in the puerperium period, which is due to bleeding after delivery 28%, eclampsia 24%, infection 11%, less energy after delivery 9%, abortion 5%, old partus 5%, 3% embolism and anemia 3% (SDKI, 2012).

Objective: To perform midwifery care according to the theory and needs of the maternal postpartum, by using the 7-step obstetric management of Helen Varney on Mrs. Z at Tanjung clinic in 2018.

Method: The type of research was descriptive, with case study method that aims to see the differences and similarities between theory and practice about severe anemia in maternal postpartum.

Conclusion: Anemia during childbirth is a complication that can occur in the mother after childbirth because the hemoglobin level is less than normal, which can cause iron loss and can affect the loctation process and may cause the uterus not to contract (Azwar, 2009). Given to Mrs. Z age 25 years old P2 A0 with heavy Anemia runs well based on planning so there is no problem.

Keywords: heavy anemia during postpartum

Reference: 7 References (2008-2018) 1 journal

1 The Title of Case Study

2 Student of D3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan

3 Lecture of STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Ny. Z Umur 25 Tahun P2 A0 Dengan Anemia Berat Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018**” karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-III Kebidanan.

Dalam penulisan laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan fasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengizinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D-III Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Bernadetha Ambarita, S.ST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes, dan Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes, selaku Dosen Penguji I dan II yang telah meluangkan waktu nya untuk menguji penulis saat Sidang Meja Hijau.
5. Aprilita Sitepu, S.ST selaku Dosen Pembimbing Akademik selama tiga tahun kurang telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staf dosen pengajar program studi D-III Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Hj.Herlina Tanjung, Str.Keb., CHt selaku pemimpin di Klinik Tanjung memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian.
8. Kepada Ibu Zulaila yang telah bersedia menjadi pasien untuk Laporan Tugas Akhir dan bersedia membantu penulis dalam memberikan informasi sesuai yang dibutuhkan.
9. Kepada Keluarga Tercinta, Ayahanda Matogu Hutahaeen dan Ibunda Raya Hutapea, Abang Gohan Hutahaeen beserta keluarganya dan

Kakak Dewi Rona Hutahaean, Boston Sianturi, serta abang-abang yang lain yang tidak dapat saya sebut satu persatu, yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, doa serta terima kasih yang tak terhingga karena telah mendoakan dan membimbing penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Kepada Sr. Blandina KYM, Elisa Angelina Tambunan, Pricilia Tien Purba, selaku keluarga saya di STIKes Santa. Elisabeth Medan yang senantiasa memotivasi dan mengajari saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Kepada koordinator asrama Sr. Avelina FSE, dan ibu asrama St. Agnes Sr. Flaviana FSE dan ibu Ida Br. Tamba yang senantiasa membimbing dan memotivasi kami dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Seluruh teman-teman Prodi D-III Kebidanan Angkatan XV yang telah memberikan motivasi, semangat, membantu penulis, serta berdiskusi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir Ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2018

Penulis

(Melda Hutahaean)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN CURICLUM VITAE.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
INTISARI.....	vii
ABSTRAC.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Studi Kasus	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas.....	6
1. Pengertian Nifas.....	6
2. Tujuan Nifas.....	6
3. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas.....	7
4. Kebutuhan Ibu Nifas.....	19
5. Tanda Bahaya Masa Nifas.....	22
6. Jadwal Kunjungan Masa Nifas.....	23
B. Anemia.....	24
1. Pengertian Anemia	24
2. Kriteria Anemia	25
3. Derajat Anemia	25
4. Klasifikasi Anemia	26
5. Etiologi.....	27
C. Pengaruh Anemia Terhadap Kehamilan,Persalinan,dan Nifas	28
1. Faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia	29
2. Diagnosis	31
3. Bahaya Anemia Saat persalinan	32
D. Anemia Masa Nifas	33
1. Penanganan Pada Anemia.....	33

2. Penanganan Khusus.....	34
3. Indikasi Transfusi.....	34
E. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	36
1. Pengumpulan Data Dasar	36
2. Interpretasi Data Dasar	36
3. Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial	36
4. Tindakan Segera.....	37
5. Intervensi	37
6. Implementasi	37
7. Evaluasi	37
F. Metode Pendokumentasian Kebidanan.....	37
1. Subjektif.....	38
2. Objektif.....	38
3. Assesment.....	38
4. Diagnosa.....	38
5. Masalah Potensial.....	39
6. Planning.....	39

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis studi Kasus	40
B. Tempat dan waktu studi kasus	40
C. Subjek studi kasus	40
D. Instrumen studi kasus.....	42

BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Studi Kasus.....	44
B. Pembahasan	58

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	64
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel Involusi Uterus.....9

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

DAFTAR GAMBAR

A. Gambar Proses Involusio.....	9
---------------------------------	---

STIKes Santa Elisabeth
Medan

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Persetujuan Judul LTA
2. Surat permohonan ijin studi kasus
3. Manajemen (Data Mentah)
4. Daftar Tilik Pemeriksaan Fisik Pada Ibu Hamil
5. Leaflet Anemia Dalam masa nifas
6. Abstrak BBC
7. ADL
8. Lembar Konsultasi

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada ibu nifas merupakan komplikasi yang paling sering dialami ibu di masa nifas, penyebab utamanya adalah infeksi dan perdarahan saat proses persalinan yang berlangsung lama karena atonia uteri, Selain itu anemia ini pada ibu nifas dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan aktivitas menyusui dikarenakan penderita merasa malas, pusing, dan cepat lelah (Manuaba, 2008).

Anemia postpartum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl, ini merupakan masalah yang umum dibidang kebidanan meskipun wanita hamil dengan kadar zat besi yang terjamin konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 g/dl sebelum hamil. Akibat dari anemia biasanya terjadi perdarahan, retensio plasenta, Atonia uteri dan bisa disebabkan pada masa hamilnya kurang mengkonsumsi tablet Fe. Penanganan anemia memperbanyak asupan makanan yang mengandung zat besi antara lain hati, sayuran hijau atau daging dan bisa juga diberikan tambahan suplemen tablet Fe.

Anemia pada masa nifas yaitu suatu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan karena kadar hemoglobin kurang dari normal, yang dapat menyebabkan kehilangan zat besi dan dapat berpengaruh dalam proses laktasi dan dapat mengakibatkan rahim tidak berkontraksi (Azwar, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu masih cukup tinggi, setiap hari diseluruh dunia sekitar 800 perempuan meninggal, salah satunya akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup

(WHO 2014). Prevalensi anemia pada ibu nifas di perkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1% (Salmariantitiy, 2012)

AKI di Indonesia berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, sedangkan kelahiran hidup pada tahun 2013 menjadi 359 per 100.000 pada tahun 2015 yaitu AKI sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI di Indonesia menempati urutan teratas di Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) (Kemenkes, 2014).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena pendarahan setelah persalinan 28%, *eklamsia* 24%, *infeksi* 11%, kurang energi setelah melahirkan 9%, *abortus* 5%, partus lama 5%, *emboli* 3% dan *anemia* 3% (SDKI, 2012).

Hasil penelitian diperoleh ibu nifas yang berpengetahuan baik serta tidak mengalami anemia (normal) sebanyak 17 orang (53,1%) lebih tinggi dibanding dengan pengetahuan ibu nifas yang baik serta mengalami anemia ringan sebanyak 2 orang (6,2%). Dan ibu nifas yang berpengetahuan cukup serta mengalami anemia ringan sebanyak 13 orang (40,6%) lebih tinggi dibanding ibu nifas yang berpengetahuan cukup serta tidak mengalami anemia normal (Masruroh, 2011).

Berdasarkan AKI di SUMUT masih relative tinggi, penyebab kematian ibu dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman bagi ibu hamil dalam memeriksa kesehantannya. Menurut Kabid pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Sumut, Dr Retno Sari Dewi mengatakan, jumlah 175 angka kematian ibu merupakan jumlah

kematian dalam wilayah tertentu seperti di Sumut dalam kurun waktu tertentu per 100 ribu kelahiran hidup, kematiannya karena dengan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan (Kabar Medan, 2016).

Berdasarkan data yang didapat selama melakukan praktek Klinik Kebidanan ke tiga di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018 mulai dari tanggal 01-03-2018 s/d 24-03-2018 selama 3 minggu 4 hari diperoleh Ibu inpartu sebanyak 8 orang, yang dimana terdapat angka kegawat daruratan pada ibu nifas sebanyak 1 orang, yaitu ibu nifas dengan anemia berat.

Berdasarkan Visi dan Misi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menciptakan tenaga Bidan yang unggul dalam mencegah Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal berdasarkan daya kasih kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022. Dari penjelasan di atas dengan adanya Visi Misi, penulis dapat mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. Z usia 25 tahun P2 A0 dengan Anemia Berat di Klinik Tanjung Tahun 2018.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah Mahasiswa diharapkan mampu melakukan asuhan kebidanan sesuai teori dan kebutuhan pada ibu nifas, dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Helen Varney pada Ny. Z di klinik Tanjung Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- b. Mampu melakukan interpretasi data dasar pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- c. Mampu melakukan diagnose/masalah potensial pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- d. Mampu melakukan tindakan segera/ kolaborasi pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- e. Mampu melakukan perencanaan tindakan pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- f. Mampu melakukan implementasi tindakan pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018
- g. Mampu melakukan evaluasi pada ibu nifas Ny. Z dengan anemia berat di klinik Tanjung Tahun 2018

C. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat penulisan laporan tugas akhir ini adalah dapat digunakan sebagai bahan menambah wawasan dan keterampilan secara langsung dalam melakukan pertolongan secara spontan.

2. Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil asuhan ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi yang bisa dipakai baik dalam proses pembelajaran maupun penelitian.

b. Bagi Klinik

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

c. Bagi Klien

Dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama Kehamilan, persiapan persalinan yang aman, dan di masa nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu. (Sarwono Prawirohardjo, 2010)

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional, dan sosial. Baik di negara maju maupun negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan. Keadaan ini terutama disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, disamping ketidaksediaan pelayanan atau rendahnya peranan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas. Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan juga menyebabkan rendahnya keberhasilan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pascapersalinan. (Sarwono Prawirohardjo 2010) .

2. Tujuan Masa Nifas

Tujuan dari pada masa nifas adalah untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari – hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

3. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

a. Perubahan pada sistem reproduksi

1) Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini di mulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot polos uterus. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 mingguan beratnya kira-kira 100 gr.

Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai kyurang lebih 1 cm di atas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara imbilikus dan simfisis

pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke 9 pasca partum (Nanny, Vivian, 2011). Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

a) Iskemia miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

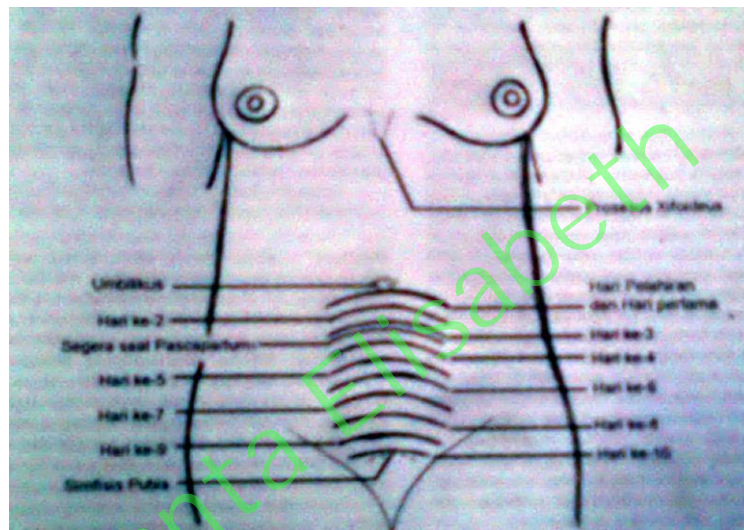
b) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar 5 kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai merusakkan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormonal estrogen dan progesteron.

c) Efek Oksitosin

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

Perubahan uterus ini berhubungan erat dengan perubahan pada miometrium. Pada miometrium terjadi perubahan-perubahan yang bersifat proteolisis. Hasil dari proses ini di alirkan melalui pembuluh getah bening. (Nanny, Vivian, 2011).



Gambar 2.1 Proses Involusio

Involusi	TFU	Berat Uterus (gr)	Diameter bekas melekat plasenta (cm)	Keadaan serviks
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750	12,5	lembek
Satu minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah postpartum dapat dilalui 2 jari Akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
Dua minggu	Tak teraba diatas simfisis	350	3-4	
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
Delapan minggu	Sebesar normal	30		

Tabel 2.1 Involusi Uterus

2) Involusi tempat plasenta

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

Biasanya luka yang demikian sembuh dengan parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka. Endometrium ii tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka. (*Nanny, Vivian, 2011*)

3) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah jalan lahir, berangsur-angsur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan oleh karena ligamen fasia dan jaringan penunjang alat genetalia menjadi agak kendur. (*Rustam, mochtar, 1998*).

4) Serviks

Setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perlukaan kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

5) Lokia

Lokia adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas.

- a) Lokia rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari pasca persalinan

- b) *Lokia sanguilenta* : berwarna merah kuning berisi darha dan lendir, hari ke 3 sampai ke 7n pasca persalinan.
- c) *Lokia serosa* : berwarna kuning , cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai ke 14 pasca persalinan
- d) *Lokia alba* : cairan putih selama 2 minggu
- e) *Lokia prulenta*: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busu
- f) *Lokiostasis* : lokia yang tidak lancar pengeluarannya (*Rustam, mocha, 1998*)

6) Vagina dan Perineum

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selam 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat sekitar minggu keempat, walupun tidak akan menonjol pada wanita nulipara.

Kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. Kekeringan lokal dan rasa tidak nyaman saat koitus (dispareuna) menetap sampai fungsi ovarium kembali normal dan menstruasi dimulai lagi. Biasanya wanita dianjurkan menggunakan pelumas larut air saat melakukan hubungan seksual untuk mengurangi nyeri.

Pada umumnya episiotomi hanya mungkin dilakukan bila wanita berbaring mirirngdengan bokong di anhkata atau ditempatkan pada posisi litotomi. Penerangan yang baik diperlukan agar episiotomi dapat terliaht jelas. Proses penyembuhan luka episiotomi sama dengan luka operasi lainnya. Tanda-tanda infeksi nyeri, merah, panas dan bengkak atau tepian insisi tidak saling melekat

bisa terjadi. Penyembuhan baru berlangsung dalam dua sampai tiga minggu.

(Nanny, Vivian 2011)

b. Perubahan tanda-tanda vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal. Peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar empat hari setelah wanita melahirkan. Fungsi pernafasan kembali pada fungsi saat wanita hamil yaitu pada bulan keenam setelah melahirkan. Setelah rahim kosong, diafragma menurun, aksis jantung kembali normal, serta implus dan EKG kembali normal.

1) Suhu tubuh

Satu hari 24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit (37,5-38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu akan kembali biasa. Biasanya padahari ke 3 suhu badan naik lagi karena ada pembentukan ASI dan payudara menjadi bengkaka, berwarna merah karena bnyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, traktus genetalis, atau sistem lain.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.

4) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran pernafasan.

c. Perubahan sistem kardiovaskuler

1) Volume darah

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler. Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke 3 dan ke 4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui SC, maka kehilangan darah dapat dua kali dapat dua kali lipat. Perubahan terdiri atas volume darah dan hematokrit. Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik, sedangkan pada SC hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

Tiga perubahan fisiologi pada pascapartum yang terjadi pada wanita antara lain sebagai berikut:

- a) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%
- b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi
- c) Terjadinya mobilisasi air ekstrasvaskuler yang disimpan selama wanita hamil

2) Curah jantung

Denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung meningkat sepanjang mas hamil. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selam 30-60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkulasi uteroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Nilai ini meningkat pada semua jenis kelahiran. (*Nanny, Vivian, 2011*).

3) Sistem hematologi

Selama minggu-minggu kehamilan kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositas yang meningkat dimana jumlah darah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalnanakan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum.

e. Perubahan sistem pencernaan

1) Nafsu makan

Ibu biasanya merasa lapar segera setelah persalinan sehingga ia boleh mengonsumsi makanan ringan. Ibu sering kali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post primordial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih adrai efec analgesia, anastesia, dan

keletihan. Seringkali untuk penulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3 sampai 4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesi bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan usus

Buang air besar secara spontan bias tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Ibu sering kali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang terlalu perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal. Kebiasaan mengosongkan usus secara reguler perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali ke normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas pada minggu pertama.

f. Perubahan pada sistem kemih

1) Fungsi sistem perkemihan

Mencapai hemostatis internal

a) Keseimbangan cairan dan elektrolit

Cairan yang terdapat dalam tubuh terdiri atas air dan unsur-unsur yang terlarut didalamnya. Sebanyak 70% dari air tubuh terletak di dalam sel-sel dan dikenal sebagai cairan intraseluler. Kandungan air sisanya disebut cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler dibagi antara plasma darah dan cairan yang langsung memberikan lingkungan segera untuk sel-sel yang disebut cairan interstisial

b) Edema

adalah tertimbunnya cairan dengan dalam jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh

c) Dehidrasi

adalah kekurangan cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh karena pengeluaran berlebihan dan tidak terganti.

2) Keseimbangan asam basa tubuh

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7.35-7.45. bila $PH > 7,4$ disebut alkalosis dan jika $PH < 7,35$ disebut asidosis

3) Mengeluarkan sisa metabolisme, racun, dan zat toksin

Ginjal mengekskresikan hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama uretra, asam urtik, dan kreatinin.

4) Sistem urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamil turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan bahwa penyebab penurunan fungsi ginjal selama masa postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan kira-kira 2-8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan serta dilatasi ureter dan pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian ini wanita dilatasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan.

5) Komponen urine

Glikosuria ginjal diinduksikan oleh kehamilan menghilang. Laktosuria positif pada ibu menyusui merupakan hal yang normal. Blood Urea Nitrogen yang meningkat selama pascapartum, merupakan akibat distosis uteri yang berinvolusi. Pemecahan kelebihan protein didalam sel otot uterus juga menyebabkan protein urin ringan (+1) selama satu sampai dua hari setelah persalinan. Hal ini terjadi pada sekitar 50% wanita. Asetonuria dapat terjadi pada wanita yang tidak mengalami komplikasi persalinan atau setelah suatu persalinan yang lama dan disertai dehidrasi

6) Diuresis postpartum

Dalam 12 jam pasca persalinan, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama masa hamil ialah diaforesis luas, terutama pada malam hari, selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Diuresis pasca persalinan, yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya

peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

7) Uretra dan kandung kemih ibu

Trauma dapat terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses persalinan yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kavum uteri dapat menyebabkan hiperemia dan edema, sering kali disertai di daerah-daerah kecil hemoragi. Kandung kemih yang edema terisi penuh dan hipotoni dapat mengakibatkan overdistensi pengosongan yang tak sempurna dan urin residual. Hal ini dapat dihindari jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak meneran untuk mendorong berkemih. Pengambilan urin dengan cara bersih atau melalui kateter sering menunjukkan adanya trauma pada kandung kemih. (Nanny, Vivian, 2011)

g. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Periode masa nifas merupakan waktu dimana ibu mengalami stress pasca persalinan terutama pada ibu primipara. Hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut :

1. Fungsi yang mempengaruhi untuk sukses dan lancarnya masa transisi menjadi orang tua.
2. Respon dan dukungan nifas dari keluarga dan teman dekat.
3. Riwayat pengalaman hamil dan melahirkan sebelumnya
4. Harapan, keinginan, dan inspirasi ibu saat hamil juga melahirkan.

Periode ini diekspresikan oleh Revarubin yang terjadi pada tiga tahap berikut ini :

a) Taking inperiod

Terjadi pada satu sampai dua hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, Focus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.

b) Taking hold

Berlangsung tiga sampai empat hari postpartum ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c) Letting go period

Dialami setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai "seorang ibu" dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

4. Kebutuhan Ibu Nifas

Kebutuhan Dasar Selama Pemulihan Masa Nifas Ada beberapa kebutuhan dasar ibu dalam masa nifas yaitu:

1) Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk makan dengan diet berimbang, cukup, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, mengkonsumsi makanan

tambahan. Asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter di dapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada kuah sayur, buah dan makanan yang lain, mengkonsumsi tablet besi 1 tablet tiap hari selama 40 hari, mengkonsumsi vitamin A 200.000 iu. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak.

2) Kebersihan Diri

Menjaga kebersihan seluruh tubuh selama masa nifas dapat mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Karena kulit ibu yang kotor disebabkan keringat atau debu yang bersentuhan langsung dengan kulit bayi dapat menimbulkan alergi pada bayinya. Pada masa nifas, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk dijaga. Ibu nifas dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, dan juga dianjurkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, mengganti pembalut setiap kali mandi, minimal setelah buang air. Menjaga kebersihan vagina harus jadi perhatian utama, karena vulva yang dibersihkan akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi.

Vulva (bibir kemaluan) harus selalu dibersihkan dari depan ke belakang. Apabila terjadi pembengkakan dapat dikompres dengan es dan untuk mengurangi rasa tidak nyaman dapat dengan duduk berendam di air hangat setelah 24 jam pascapersalinan. Dianjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh kelamin, anjurkan ibu tidak sering menyentuh luka episiotomi atau l ng menjadi cepat marah, kesal, dan merasa tidak dapat

menghadapi hidup ketika mereka kelelahan. Kebanyakan wanita yang baru melahirkan akan sangat aserasi. Pada ibu post sectio caesaria (SC), luka tetap di jaga agar tetap bersih dan kering, tiap hari di ganti balutan.

3) Istirahat dan tidur

Pada umumnya ora lelah selama berminggu-minggu dan bulan-bulan pertama, bahkan kadang-kadang tahun-tahun pertama dari kehidupan bayinya. Ibu nifas dianjurkan istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan, tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur, kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam. Kurang istirahat pada ibu nifas dapat mengurangi jumlah ASI, memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan, serta depresi.

4) Eliminasi

Dalam 6 jam ibu nifas sudah bisa buang air kecil (BAK) secara spontan. urine dalam jumlah yang banyak akan di produksi dalam waktu 12- 36 jam setelah melahirkan, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. Selama 48 jam pertama nifas (puerperium), terjadi kenaikan dueresis sebagai berikut : pengurasan volume darah ibu, autolisis serabut otot uterus. Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena edema persalinan, diet cairan, obat-obatan analgetik, dan perenium yang sangat sakit, bila lebih 3 hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia, ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB, asupan cairan yang adekaut dan diet tinggi serat sangat dianjurkan.

5. Tanda Bahaya Masa Nifas

1) Perdarahan Pasca persalinan Primer

Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin di definisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Perdarahan dapat terjadi dengan lamabat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini tidak dapat dikenali sampai terjadi syok.

2) Perdarahan Pascapersalinan Sekunder

Penyebab terjadinya perdarahan pascapersalinan sekunder ialah adanya sisa konsepsi atau gumpalan darah.

a) Infeksi Masa Nifas

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi pascapersalinan. Infeksi masa nifas merupakan penyebab tertinggi angka kematian ibu (AKI). Infeksi luka jalan lahir pascapersalinan, biasanya dari endometrium bekas insersi plasenta. Demam pada masa nifas sebagian besar dapat disebabkan infeksi nifas, maka demam dalam masa nifas merupakan gejala penting dari penyakit ini.

b) Mastitis

Mastitis adalah infeksi pada payudara. Mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh mikroorganisme infeksius. Tanda dan gejala :

- Peningkatan suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$
- Peningkatan kecepatan nadi
- Menggigil
- Sakit kepala
- Payudara bengkak, keras, nyeri dan inflamasi.

6. Jadwal Kunjungan Masa Nifas

1) Kunjungan pertama, waktu 6-8 jam setelah persalinan.

Tujuan:

- a) Mencegah perdarahan masa nifas karena persalinan atonia uteri.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d) Pemberian ASI awal.
- e) Memberi supervisi kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

2) Kunjungan Kedua, waktu : 6 hari setelah persalinan.

Tujuan :

- a) Memastikan *involution uterus* berjalan dengan normal.
- b) Evaluasi adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- c) Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda – tanda adanya penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal – hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.

3) Kunjungan ketiga, waktu : 2 minggu setelah persalinan.

Tujuan :

- a) Memastikan *involusi uterus* berjalan dengan normal.
- b) Evaluasi adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- c) Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda – tanda adanya penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal – hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.

4) Kunjungan keempat, waktu : 6 minggu setelah persalinan.

Tujuan :

- a) Menanyakan penyulit – penyulit yang ada.
- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Vivian nanny lia dewi & tri sunarshi 2011)

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan.

Menurut WHO (1992) anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari batas normal untuk kelompok orang yang bersangkutan. Anemia secara laboratorik yaitu keadaan apabila terjadi penurunan

dibawah normal kadar hemoglobin, hitung eritrosit dan hematokrit (*packedredcell*).

2. Kriteria Anemia

Penentuan anemia pada seseorang tergantung pada usia, jenis kelamin dan tempat tinggal. Kriteria anemia menurut WHO (1968) adalah :

- a. Laki-laki dewasa : hemoglobin <13g/dl
- b. Wanita dewasa tidak hamil : hemoglobin <12g/dl
- c. Wanita hamil : hemoglobin <11g/dl
- d. Anak umur 6-14 tahun : hemoglobin <12g/dl
- e. Anak umur 6 bulan- 6 tahun : hemoglobin <11g/dl

3. Derajat Anemia

Derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO :

- a. Ringan sekali : Hb 10g/dl- Batas normal
- b. Ringan : Hb 8 g/dl- 9,9 g/dl
- c. Sedang : Hb 6 g/dl – 7,9 g/dl
- d. Berat : Hb < 6 g/dl

Departemen kesehatan menetapkan derajat anemia sebagai berikut :

- a. Ringan sekali : Hb 11 g/dl- Batas Normal
- b. Ringan : Hb 8g/dl - <11 g/dl
- c. Sedang : Hb 5g/dl - < 8 g/dl
- d. Berat : Hb < 5 g/dl

4. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu :

1. Anemia karena hilangnya sel darah merah, terjadi akibat perdarahan karena berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, perdarahan akibat operasi.
2. Anemia karena menurunnya produksi sel darah merah dapat disebabkan karena kekurangan unsur penyusun sel darah merah (asam folat, vitamin B12, dan zat besi), gangguan fungsi sumsum tulang (adanya tumor, pengobatan, toksin), tidak adekuatnya stimulasi karena berkurangnya eritropin (pada penyakit ginjal kronik).
3. Anemia karena meningkatnya destruksi/kerusakan sel darah merah, dapat terjadi karena overaktifnya *Recitu leondothelial system (RES)*. Meningkatnya destruksi sel darah merah dan tidak adekuatnya produksi sel darah merah biasanya karena faktor-faktor :
 - a. Kemampuan respon sumsum tulang terhadap penurunan sel darah merah kurang karena meningkatnya jumlah retikulosit dalam sirkulasi darah.
 - b. Meningkatnya sel-sel darah merah yang masih muda dalam sumsum tulang di bandingkan yang matur/matang.
 - c. Ada atau tidaknya hasil destruksi sel darah merah dalam sirkulasi (seperti meningkatnya kadar bilirubin)

5. Etiologi

adapun penyebab anemia adalah :

1. Genetik

- Hemoglobinopati
- Thalasemia
- Abnormal enzim glikolitik
- Fanconi anemia

2. Nutrisi

- Defisiensi besi, defisiensi asam folat
- Defisiensi cobal/vitamin B12
- Alkoholis, kekurangan nutrisi/malnutrisi

3. Perdarahan

4. Immunologi

5. Infeksi :

- Hepatitis
- Cytomegalovirus
- Parvovirus
- Clostridia
- Sepsis gram negatif
- Malaria
- Toksoplasmosis

6. Obat-obatan dan zat kimia

- Agen chemoterapi

- Anticonvulsan
 - Antimetabolis
 - Kontrasepsi
 - Zat kimia toksik
7. Trombotik trombositopenia purpura dan syndrome uremik hemolitik
8. Efek fisik
- Trauma
 - Luka bakar
 - Gigitan ular
9. Penyakit kronis dan maligna
- Pnyakit ginjal, hati
 - Infeksi kronis
 - Neoplasma

C. Pengaruh Anemia Terhadap Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

a. Keguguran

Berakhirnya suatu kehamilan oleh akibat-akibat tertentu pada atau sebelum kehamilaan tersebut berusia 22 minggu atau bua kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kadungan (Prawirohardjo, 2014).

b. Partus prematurus

Persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram (Prawirohardjo, 2014)

c. Inersia uteri dan partus lama

- Inersia uteri adalah kelainan his yang kekuatannya tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong janin keluar.
- Partus lama adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan 18 jam untuk multigravida yang disertai komplikasi ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2014).

d. Atonia uteri dan menyebabkan pendarahan

Uterus tidak berkontraksi selama 15 detik setelah dilakukan masase pada fundus uteri (Prawirohardjo, 2014).

e. Syok

Suatu kondisi akut yang mengancam kehidupan pasien yang membutuhkan penanganan segera dan intensif untuk menyelamatkan jiwa pasien (Prawirohardjo, 2014).

f. Infeksi intrapartum dan dalam nifas

Infeksi pada traktus genitalia setelah persalinan biasanya dari endometrium bekas luka insersi plasenta (Saleha, 2013).

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu bersalin antara lain:

a. Pendidikan Ibu

Semakin baik tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pola pikir yang terbentuk. Adanya pola pikir tersebut akan membuat seseorang mampu menerima informasi dengan baik. Hal ini akan mempengaruhi terbentuknya

pengetahuan, sikap maupun perilaku menjadi lebih baik. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, karena pengetahuan akan menghasilkan perubahan (Ridayanti, 2012). Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan terutama zat besi. Kekurangan zat besi dalam jangka waktu yang relatif lama akan menyebabkan terjadinya anemia (Khairanis, 2011)

b. Status Ekonomi

Tingkat ekonomi yang kurang memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi kehamilan ibu. Jika seorang ibu berada dalam keluarga yang berkecukupan maka ia akan dapat memenuhi semua kebutuhannya selama hamil terutama dalam mengkonsumsi makanan maupun minuman. Pada ibu hamil, jika konsumsi makanan terutama zat besi kurang, maka ibu hamil tersebut akan lebih rentan untuk mengalami kejadian anemia (Khairanis, 2011).

c. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Salah satu tujuan pemeriksaan pada Antenatal Care (ANC) adalah untuk mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan (Manuaba, 2007). Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui kunjungan ibu hamil. Pada pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu mendapatkan penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan seperti penyuluhan gizi dan makanan juga mendapatkan tablet tambah darah dari petugas kesehatan. Jika ibu hamil mau mengonsumsi tablet tambah darah tersebut akan memperkecil terjadinya anemia (Asyirah, 2012).

d. Kepatuhan Mengonsumsi Suplementasi Zat Besi

Konsumsi tablet besi secara baik memberi peluang terhindarnya ibu hamil dari anemia. Agar dapat di minum dengan baik sesuai aturan, sangat dibutuhkan kepatuhan dan kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsinya. Namun demikian kepatuhan juga sangat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya bentuk obat yang besar, warna obat, rasa dan efek samping dari tablet ini seperti nyeri lambung, mual, muntah, konstipasi, dan diare (Asyirah, 2012).

2. Diagnosis

Menurut Manuaba (2010) penegakan diagnosis anemia dapat dilakukan dengan anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan inspeksi, dan pemeriksaan Hb. Anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, dan mata berkunang-kunang. Pemeriksaan umum didapatkan tekanan darah ibu rendah karena jumlah *plasma* darah lebih banyak dari *eritrosit* sehingga darah ibu lebih encer. Nadi ibu cepat karena kerja jantung lebih meningkat untuk membawa makanan dan oksigen keseluruh tubuh serta transportasi ke dalam rahim. Pemeriksaan inspeksi diperoleh data bahwa *konjungtiva* ibu pucat, telapak tangan pucat, dan bagian pinggir bibir pucat karena darah ibu tidak mencukupi sampai kebagian-bagian ujung tubuh ibu. Ibu juga terlihat lemah, letih, lesu karena kurangnya nutrisi untuk beraktivitas.

Pemeriksaan Hb dan pengawasan Hb dapat dilakukan secara sederhana dengan menggunakan alat *Hb sahli* dan secara modern dengan *cyanmethemoglobin*. Hasil pemeriksaan Hb pada ibu hamil trimester III dan menjelang persalinan menurut WHO digolongkan sebagai berikut :

- 1) $Hb \leq 11 \text{ gr\%}$: Tidak anemia
- 2) $Hb 9 - 10 \text{ gr\%}$: Anemia ringan
- 3) $Hb 7 - 8 \text{ gr\%}$: Anemia sedang
- 4) $Hb < 7 \text{ gr\%}$: Anemia berat

3. Bahaya Anemia saat Persalinan

Bahaya anemia saat persalinan menurut Manuaba (2007) adalah sebagai berikut :

1. Gangguan his-kekuatan mengejan.
2. Kala pertama dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar.
3. Kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan.
4. Kala tiga dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan postpartum akibat anemia.
5. Kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri.

Menurut Prawihardjo (2010), gejala dan tanda yang selalu ada pada anemia berat, yaitu :

Gejala dan tanda selalu ada	Gejala dan tanda kadang-kadang ada	Diagnosis kemungkinan
<ul style="list-style-type: none"> • Sesak nafas • Pucat pada konjungtiva, lidah dan kuku dan/atau telapak tangan. • Hemoglobin $< 7 \text{ g\%}$ • Hematokrit $< 20\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Letargi/capek • Kuku datar atau konkaf 	Anemia Berat

D. Anemia Masa Nifas

Anemia pada ibu nifas merupakan komplikasi yang paling sering dialami ibu di masa nifas, penyebab utamanya adalah infeksi dan perdarahan saat proses persalinan yang berlangsung lama karena atonia uteri. Selain itu anemia ini pada ibu nifas dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan aktivitas menyusui dikarenakan penderita merasa malas, pusing, dan cepat lelah (Manuaba, 2008).

Anemia postpartum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl, ini merupakan masalah yang umum dibidang kebidanan meskipun wanita hamil dengan kadar zat besi yang terjamin konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 g/dl sebelum hamil.

Anemia pada masa nifas yaitu suatu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan karena kadar hemoglobin kurang dari normal, yang dapat menyebabkan kehilangan zat besi dan dapat berpengaruh dalam proses laktasi dan dapat mengakibatkan rahim tidak berkontraksi

1. Penanganan pada anemia

Menurut Prawihardjo (2010), Adapun penanganan umum pada anemia berat yaitu :

1. Segera nilai keadaan umum pasien termasuk tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, pernapasan, suhu) :
 - Ibu dibaringkan pada sisi kiri
 - Pasang infus dan berikan cairan terbatas (NaCl 0,9% atau Ringer Laktat)
 - Beri O₂ sebanyak 4-6 liter/menit melalui masker atau kanula nasal
 - Pantau nadi, tekanan darah dan pernapasan.

- Periksa kadar Hemoglobin.

2. Penanganan Khusus

- Transfusi darah
- Berikan *packed cells*
- Jika darah tidak dapat disentrifugasi, gantung kantong darah beberapa waktu sehingga sel darah mengendap. Berikan sel darah merahnya saja, serum ditinggalkan.
- Beri furosemid 40 mg I.V untuk setiap unit *packed cells*.
- Jika malaria karena *P.falciparum*, tangani sebagai malaria
- Berikan sulfas ferrosus atau ferrous fumarat 120 mg per oral ditambah asam folat 400 mcg per oral sekali sehari selama 6 bulan dalam kehamilan.

Asuhan obsteric mungkin membutuhkan transfusi darah. Sangatlah penting untuk menggunakan darah, produk darah atau cairan pengganti yang sesuai dan perhatikan prinsip-prinsip yang dibuat untuk membantu tenaga medis dalam memutuskan kapan (dan kapan tidak) melakukan transfusi. Penggunaan produk darah yang sesuai didefenisikan sebagai transfusi produk darah yang aman untuk mengobati kondisi-kondisi yang akan mengarah morbiditas dan mortalitas, yang tidak dapat dihindarkan atau ditangani secara efektif oleh cara lain (Prawihardjo, 2010)

3. indikasi transfusi menurut Prawihardjo (2010), yaitu :

- Perdarahan pascapersalinan dengan syok
- Kehilangan darah saat operasi
- Anemia berat pada kehamilan lanjut ($Hb < 8 \text{ g\%}$ atau timbul gagal jantung)

Ada juga resiko transfusi menurut Prawihardjo (2010), yaitu :Darah

Lengkap atau Transfusi Sel Darah Merah

- Reaksi transfuse
- Infeksi HIV, hepatitis B, hepatitis C, sifilis, malaria
- Kontaminasi bakteri lainnya jika dibuat atau disimpan secara tidak benar

Risiko Transfusi Plasma

- Reaksi transfuse
- Infeksi HIV, hepatitis B, hepatitis C, sifilis, malaria
- Kontaminasi bakteri lainnya jika dibuat atau disimpan secara tidak benar
- Sangat sedikit indikasi yang jelas dari transfusi plasma (seperti koagulopati) dan bahkan risikonya sering melebihi keuntungan yang mungkin dirasakan oleh ibu.

upaya untuk mengurangi risiko terjadinya hal- hal yang tidak diinginkan tersebut dapat dilakukan dengan cara :

- Seleksi donor darah
- Penapisan infeksi yang dapat ditularkan melalui transfuse (khususnya HIV-1, HIV-2, HcV, HbsAg, Treponema pallidum)
- Program menjaga mutu
- Penanganan yang baik terhadap penentuan golongan darah, tes kompatibilitas, pemisahan komponen darah, penyimpanan dan transportasi produk darah
- Penggunaan darah dan produk darah secara tepat

E. Pendokumentasian Asuhan kebidanan

1. Manajemen Kebidanan

a. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang. Pada langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masalah klien yang sebenarnya.

b. Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan.

c. Identifikasi Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi.

d. Antisipasi Tindakan Segera

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

e. Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh (Intervensi)

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi kepada klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

f. Melaksanakan Asuhan (Implementasi)

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan, dokter dan tim kesehatan lain.

g. Evaluasi

Pada langkah ke VII ini melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa atau masalah.

2. Metode Pendokumentasian Kebidanan

Pendokumentasian kebidanan dalam bentuk SOAP, Yaitu:

a. Subjektif (S)

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

b. Objektif (O)

- Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostic yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assessment.
- Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi)
- Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa.

c. Assesment (A)

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

d. Diagnosa/masalah

- Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien.

- Masalah adalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu.

e. Antisipasi masalah lain atau diagnosa potensial

f. Planning (P)

- Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment.

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Jenis studi kasus yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan oleh penulis melalui pendekatan manajemen kebidanan Varney. Kasus yang diamati penulis dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Ibu Hamil Ny. Z Umur 25 Tahun P2 A0 Di Klinik Tanjung

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Klinik Tanjung Dusun II Desa Mekar Sari Deli Tua. Alasan saya mengambil kasus di klinik Tanjung karena Klinik Tanjung merupakan salah satu lahan praktik klinik yang dipilih oleh institusi sebagai lahan praktik. Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 15-maret-2015.

C. Subjek Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis mengambil Subjek yaitu Ny. Z umur 25 tahun P2 A0 di klinik Tanjung tanggal 15 Maret 2018.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode

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

2. Jenis Data

a. Data Primer

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan berurutan mulai dari kepala sampai kaki (head to toe) pada Ny. Z. Pada pemeriksaan didapatkan keadaan umum lemas, pucat, kesadaran compos mentis, TTV : TD 90/70 mmHg, T/P : 36,3°C / 84 x/i, RR : 24 x/I.

2. Wawancara

Pada kasus wawancara dilakukan secara langsung oleh pengkaji pada Ny. Z suami dan keluarga.

3. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada Ny. Z. Usia 25 Tahun P2A0 di Klinik Tanjung yang berpedoman pada format asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk mendapatkan data. Pada kasus ini observasi ditujukan pada ibu.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari:

1. Dokumentasi pasien

Dalam pengambilan studi kasus ini menggunakan dokumentasi dari data yang ada di Klinik Tanjung.

2. Catatan asuhan kebidanan

Catatan asuhan kebidanan dalam laporan tugas akhir ini [menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu nifas.

3. Studi kepustakaan

Studi kasus kepustakaan diambil dari buku dan jurnal terbitan tahun 2008– 2018.

E. Instrumen studi kasus

▪ Wawancara

Alat dan bahan untuk wawancara meliputi:

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

▪ Observasi

Alat dan bahan untuk observasi meliputi :

- Tensimeter
- Stetoskop
- Thermometer
- Timbangan berat badan
- Alat pengukur tinggi badan
- Pita pengukur lingkaran lengan atas
- Jam tangan dengan penunjuk detik
- Bengkok
- Bak instrumen
- Kaps kering + kapas alkohol
- Set infuse dan cairan infuse RL
- Spuit 3 cc

- **Dokumentasi**

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi:

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

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

BAB IV
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. Z
DI KLINIK TANJUNG**

Tanggal Masuk	: 15 Maret 2017	Tanggal Pengkajian	: 15 Maret 2017
Jam Masuk	: 08.00 Wib	Jam Pengkajian	: 08.05 Wib
Tempat	: Klinik Tanjung	Pengkajian	: Melda Hutahaeen

I. Pengumpulan Data

A. Data Subjektif

Nama	: Ny. Z	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 25 tahun	Umur	: 32 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa /Indonesia	Suku /Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Perkerjaan	: IRT	Perkerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jln.Bajak dua	Alamat	:Jln.Bajakdua

B. ANAMNESE (DATA SUBJEKTIF)

Pada tanggal : 15-03-2018 Pukul : 08.00 WIB Oleh : Melda Hutahaeen

1. Alasan kunjungan ini : Ibu mengatakan merasa lemas, kepala pusing, dan penglihatan kabur.

2. Riwayat Menstruasi

Haid pertama	: 14 tahun
Lamanya	: 3-4 hari
Siklus	: 28 hari
Dismenorrhoe	: Tidak ada
Banyaknya	: 3-4 x ganti doek
Sifat darah	: Encer

Teratur

: Teratur

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : P₂ A₀

no	Tgl Lahir/ Umur	UK	Persalinan			Komplikasi		Bayi		Keadaan Nifas	
			Jenis	Tempat	Penolong	Ibu	Bayi	PB/ BB Bayi	Keadaan	Keadaan	Lactasi
1.	27-03-2013	Aterm	Normal	Klinik	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	50cm/ 3200gr/ Pr	Baik	Baik	Baik
2.	15-03-2018	Aterm	Normal	Klinik	Bidan	Retensio plasenta	Tidak ada	50cm/3800gr/L	Baik	Lemas, Pucat	Tidak baik

4. Riwayat Persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 15-03-2018/ 06.00 wib

Tempat persalinan : Klinik

Penolong persalinan : Bidan

Jenis persalinan : Normal/Spontan

Komplikasi persalinan : Retensio Plasenta + Perdarahan

Keadaan tali pusat : tidak menumbung

Lama persalinan :

Kala I : 1 jam Kala II : 10 menit

Kala III : 35 menit Kala IV : 2 jam

Jumlah perdarahan :

Kala I : 50 cc Kala II : 50 cc

Kala III : ±1500 cc Kala IV : 100 cc

Selama Operasi : Tidak Ada

Bayi

BB : 3800 gr PB : 50 cm Jam: 06.00 Nilai APGAR : 8/9

Cacat Bawaan : tidak ada

Masa Gestasi : 39 minggu 5 Hari

5. Riwayat yang pernah di derita

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Hipertensi : Tidak ada
- c. Diabetes Mellitus : Tidak ada
- d. Malaria : Tidak ada
- e. Ginjal : Tidak ada
- f. Asma : Tidak ada
- g. Hepatitis : Tidak ada
- h. Riwayat operasi abdomen : Tidak ada

6. Riwayat Penyakit Keluarga

- a. Hipertensi : Tidak ada.
- b. Diabetes Mellitus : Tidak ada
- c. Asma : Tidak ada
- d. Lain-lain : Tidak ada

7. Riwayat KB : Tidak pernah

8. Riwayat psikososial

- ✓ Status perkawinan : Sah, Kawin : 1 kali
- ✓ Lama : 5 tahun, Umur pertama menikah : 20 tahun
- ✓ Kehamilan ini : Direncanakan
- ✓ Perasaan ibu dan keluarga : Senang
- ✓ Pengambil keputusan dalam keluarga : Bersama
- ✓ Tempat dan petugas untuk bersalin : Klinik
- ✓ Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : Rumah Sakit
- ✓ Persiapan menjelang persalinan : Perlengkapan Bayi
- ✓ Kepercayaan yang berhubungan dengan masa nifas : Tidak ada

9. Activity Daily Living

a. Pola makan dan minum :

Pagi : 1 porsi nasi + 1 potong lauk + 1 mangkuk sayur + 1 gelas air putih

Siang : 1 porsi nasi + 1 potong lauk + 1 mangkuk sayur + 1 gelas air putih

Malam : 1 porsi nasi + 1 potong lauk + 1 mangkuk sayur + 1 gelas air putih

b. Pola istirahat

Tidur siang : ± 2 jam

Tidur malam : ± 7 jam

c. Pola eliminasi

BAK : ± 4 x/hari, warna kuning jernih

BAB : 1 x sehari konsistensi lembek

d. Personal Hygiene

mandi : 2 kali/hari

ganti pakaian/ pakaian dalam : Setiap kali lembab

e. Pola aktivitas

pekerjaan sehari-hari : Ibu rumah tangga

f. Kebiasaan hidup

Merokok : Tidak pernah

Minum-minuman keras : Tidak pernah

Obat terlarang : Tidak pernah

Minum jamu : Tidak pernah

PEMERIKSAAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Keadaan umum : Lemas, pucat, bedrest total

2. Tanda-tanda vital : TD : 90/70 mmHg

Temp : $36,3^{\circ}\text{C}$

Nadi : 84 x/menit

RR : 24 x/menit

3. Pengukuran tinggi badan dan berat badan

• Berat badan : 60 kg , kenaikan BB selama hamil 10 kg

• Tinggi badan : 158 cm

• LILA : 27 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Postur tubuh : Lordosis

b. Kepala : Bersih, rambut hitam panjang, tidak bercabang,
benjolan tidak ada

- c. Muka : Simetris, *cloasma* tidak ada, *odema* tidak ada, pucat ada
- d. Mata : Simetris, *conjunctiva* Pucat, sclera putih
- e. Hidunga : Simetris, polip tidak meradang
- f. Telinga : Simetris, bersih
- g. Mulut/ bibir : Bersih tidak ada caries dan tidak pecah-pecah, pucat
- h. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- i. Payudara
- Bentuk : Simetris
 - Keadaan puting susu : Menonjol
 - Areola mammae : Hyperpigmentasi
 - Colostrum : Tidak ada
 - Nyeri : Tidak ada
- j. Abdomen
- Inspeksi : Simetris
 - Palpasi
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi Uterus : Baik
 - Kandung Kemih : kosong
- k. Genitalia
- Varices : tidak ada
 - Oedema : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar bartolin : tidak ada
 - Penegeluaran pervaginam : Lochea Rubra, 100cc
 - Bau : Amis/khas
 - Bekas luka/ Jahitan perineum : tidak ada
 - Anus : tidak ada hemoroid

1. Tangan dan kaki

Bentuk	: simetris
Odem	: tidak ada
Varices	: tidak ada
Pergerakan	: aktif
Kemerahan pada tungkai	: tidak ada
Perkusi	: positif

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Cek Darah (Laboratorium) = 5,8gr%

II. INTERPRETASI DATA

Dx : Ny. Z usia 25 tahun P2 A0 post partum 2 jam dengan anemia berat

DS : - Ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules
 -ibu mengatakan badan terasa lemas, kepala pusing, dan penglihatan kabur

DO : -Keadaan Umum : lemas,pucat,bedrest total
 -Kesadaran : Compos mentis
 -Terpasang infus RL 20 tts / menit ditangan kanan dan infus NACL 20 tts/menit di tangan kiri

-Tanda-tanda vital : TD : 90/ 70 mmHg
 Nadi : 84 kali/ menit
 Suhu : 36.3 °C
 Pernafasan : 24 kali/menit

TFU : 2 Jari bawah pusat

Kontraksi : Baik

Genetalia : tidak ada robekan perineum, darah yang keluar sedikit \pm 100 cc, dan lochea rubra

Masalah : Ibu merasa lemas, kepala pusing,wajah dan badan pucat, dan ibu bedrest total

Kebutuhan : 1. Beri therapy
 2. Pantau TTV ibu
 3. Pantau cairan infus ibu

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

SYOK HIPOVOLEMİK

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Intervensi	Rasional
1.	beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal	Agar ibu dan keluarga mengetahui bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal
2.	Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan mendeteksi adanya perdarahan abnormal	Untuk mengetahui apakah uterus ibu kembali ke bentuk semula dengan normal atau ada kelainan
3.	Mengkaji kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas	Untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu post partum
4.	Memberikan penkes tentang nutrisi dan cairan pada ibu	Nutrisi dan cairan sebagai penambah tenaga pada ibu dan mencegah dehidrasi pada ibu.
5.	Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup	Untuk memulihkan kembali keadaan dan tenaga ibu,serta merilekskan otot dan pikiran ibu
6.	Berikan ibu therapy oral,dan inj B12	Untuk membantu ibu memulihkan keadaan nya dan menambah tenaga ibu
7.	Anjurkan ibu untuk dirujuk ke RS untuk perawatan lebih intensif lagi	Untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

VI. IMPLEMENTASI

No	Jam	Implementasi	Paraf
1.	15-03-2018 08.05	<p>Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal.</p> <p>Keadaan Umum : lemas, pucat, bedrest total</p> <p>Kesadaran : Composmetis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 90/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 84 kali/ menit</p> <p>Suhu : 36.3 °C</p> <p>Pernafasan : 24 kali/menit</p> <p>Abdomen</p> <p>TFU : 2 Jari bawah pusat</p> <p>Kontraksi : Baik</p> <p>Genetalia : tidak ada robekan perineum, darah yang keluar sedikit \pm 100 cc, dan lochea rubra</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu</p>	Melda Hutah aean
2.	15-03-2018 08.10	<p>Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan mendeteksi adanya perdarahan abnormal dengan meraba bagian perut ibu dengan kedua tangan dan melihat lochea ibu serta jumlah darah yang keluar dari kemaluan ibu.</p> <p>Evaluasi : TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau ibu sudah mengetahuinya.</p>	Melda Hutah aean
3.	15-03-2018 08.15	<p>Mengkaji kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Uterus teraba lembek / tidak berkontraksi Perdarahan pervaginaam > 500 cc Sakit kepala berat Rasa sakit/panas waktu BAK Penglihatan kabur Pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk Demam tinggi dimana suhu tubuh ibu > 38°C <p>Evaluasi : Ibu mengatakan kepala terasa pusing, dan penglihatan ibu kabur seperti berbayangan.</p>	Melda Hutah

4.	15-03-2018 08.20	Memberikan penkes tentang pemenuhan nutrisi dan cairan yaitu mendukung ibu untuk makan teratur 3 x sehari dan mengkonsumsi makanan bergizi seperti lauk, buah dan sayuran, serta memperbanyak minum yaitu 12-15 gelas air putih per hari agar pencernaan ibu lancar, dan untuk menambah tenaga ibu. Evaluasi : Ibu sudah makan diet yang diberikan dan menghabiskan air putih 1 gelas dan ½ gelas teh manis.	Melda Hutahaean
5.	15-03-2018 08.20	Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup, yaitu tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, serta menjelaskan kepada ibu tentang mungkin terganggunya pola tidur karena adanya bayi, jadi ibu bisa ikut tidur apabila bayi sedang tidur agar stamina dan kesehatan ibu terjaga. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya sesuai dengan yang dianjurkan.	Melda Hutahaean
6.	15-03-2018 08.25	Memberikan ibu terapi oral dan injeksi yaitu : Metronidazole 3 x 1 Tab FE 1 x 1 B.Com 1 x 1 Inj.B12 2ml / IM Evaluasi : Ibu sudah diberi terapi oral dan injeksi	Melda Hutahaean
7.	15-03-2018 08.30	Menganjurkan ibu untuk dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan/perawatan yang lebih intensif. Evaluasi : Ibu mengatakan tidak mau dirujuk karena ingin bersama bayi nya.	Melda Hutahaean

VII. EVALUASI

S

- Ibu mengatakan sudah mengetahui keadaannya
- Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan terdapat beberapa tanda bahaya nifas pada ibu.
- Ibu mengatakan akan istirahat yang cukup dan mengkonsumsi nutrisi yang seimbang
- Ibu mengatakan tidak mau dirujuk karena ingin bersama dengan bayi nya.

O

- Keadaan umum : lemas, pucat, bedrest total
- Tanda-tanda vital : TD : 90/70 mmHg

Temp : 36,3 °C

Pulse : 84 x/menit

RR : 24 x/menit

Berat badan : 60 kg , kenaikan BB selama hamil 10 kg

Tinggi badan : 158 cm

LILA : 27 cm

A Dx : Ny. Z P2 A0 post partum 2 jam dengan anemia berat

Masalah : ibu tampak pucat, badan lemas, dan penglihatan kabur

- P**
- Pantau Keadaan ibu dan TTV ibu
 - Pantau kontraksi dan perdarahan ibu
 - Pantau cairan intake dan output ibu
 - Berikan therapy oral
 - Anjurkan untuk rujukan lagi

Data Perkembangan Hari Ke-2

Tanggal : 16-Maret-2018

Jam : 08.00

Dx : Ny. Z P2 A0 post partum 2 hari dengan anemia berat

DS :- Ibu mengatakan badannya masih lemas, Kepala masih tetap pusing, dan penglihatannya masih kabur

DO :- Keadaan umum : lemas,pucat,bedrest total

- Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg

Temp : 36,3 °C

Pulse : 84 x/menit

RR : 24 x/menit

- Lochea : Lubra

- Bau : Amis/Khas

- TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kontraksi : Baik

Masalah : Ibu merasa lemas, kepala pusing,wajah dan badan pucat, dan bedrest total

Kebutuhan : - Berikan therapy pada ibu

- Pantau TTV ibu

- Pantau cairan infus ibu

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

SYOK HIPOVOLEMIK

IV. TINDAKAN SEGERA

Kolaborasi dengan Dokter (Transfusi Darah)

V. INTERVENSI

No	Intervensi	Rasional
1.	beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal	Agar ibu dan keluarga mengetahui bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal
2.	Memberikan nutrisi dan cairan pada ibu	Nutrisi dan cairan sebagai penambah tenaga pada ibu dan mencegah dehidrasi pada ibu.
3.	Berikan ibu therapy oral,dan inj B12	Untuk membantu ibu memulihkan keadaan nya dan menambah tenaga ibu
4.	Anjurkan ibu untuk dirujuk ke RS untuk perawatan lebih intensif lagi	Untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

VI. IMPLEMENTASI

No	Jam	Implementasi	Paraf
1.	15-03-2018 08.05	<p>Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam keadaan tidak baik dan tidak normal.</p> <p>Keadaan Umum : lemas, pucat, bedrest total</p> <p>Kesadaran : Composmetis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 100/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 82 kali/ menit</p> <p>Suhu : 36.3 °C</p> <p>Pernafasan : 22 kali/menit</p> <p>Abdomen</p> <p>TFU : 2 Jari bawah pusat</p> <p>Kontraksi : Baik</p> <p>Massa : tidak ada</p> <p>Genetalia : tidak ada robekan perineum, darah yang keluar sedikit \pm 100 cc, dan lochea rubra</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu</p>	Mel da Hut aha ean
2.	15-03-2018 08.20	<p>Memberikan nutrisi dan cairan pada ibu dan menganjurkan ibu untuk menghabiskan diet yang diberikan pada ibu dan mengkonsumsi makanan bergizi seperti lauk, buah dan sayuran, serta memperbanyak minum yaitu 12-15 gelas air putih per hari agar pencernaan ibu lancar, dan untuk menambah tenaga ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah makan diet yang diberikan dan menghabiskan air putih 1 gelas dan $\frac{1}{2}$ gelas teh manis.</p>	Mel da Hut aha ean
3.	15-03-2018 08.25	<p>Memberikan ibu terapi oral dan injeksi yaitu :</p> <p>Metronidazole 3 x 1</p> <p>Tab FE 1 x 1</p> <p>B.Com 1 x 1</p> <p>Inj.B12 2ml / IM</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah diberi terapi oral dan injeksi</p>	Mel da Hut aha ean
4.	15-03-2018 08.30	<p>Menganjurkan ibu untuk dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan/perawatan yang lebih intensif.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah setuju untuk dilakukan rujukan pada ibu</p>	Mel da Huta hae an

5.	15-03-2018 08.35	Menganjurkan kepada keluarga untuk mempersiapkan pakaian dan barang-barang lain yang dibutuhkan ibu di rumah sakit serta berkas-berkas yang diperlukan untuk rujukan Evaluasi : keluarga sedang mempersiapkan pakaian dan barang-barang yang dibutuhkan ibu,serta berka-berkas yang diperlukan untuk rujukan	Mel da hut aha ean
6.	16-03-2018 09.00	Merujuk ibu ke Rumah Sakit untuk mendapat perawatan yang lebih intensif lagi dan transfusi darah Evaluasi : ibu sudah tiba di Rumah Sakit	Mel da Hut aha ean
7.	16-03-2018 09.05	Pihak Rumah Sakit melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu untuk mengetahui HB ibu dan hasil HB ibu : 5,8 gr% serta ibu dilakukan transfusi darah	

VII. EVALUASI II

Tanggal: 16-Maret-2018

Jam : 09.10 Wib

S : - Ibu mengatakan badan lemas, kepala pusing, dan penglihatan kabur

O : - Keadaan Umum : lemas,pucat,bedrest total
 - Kesadaran : Composmetis
 - Tanda-tanda vital
 TD : 100/ 70 mmHg
 Nadi : 82 kali/ menit
 Suhu : 36.3 °C
 Pernafasan : 22 kali/menit
 Abdomen
 TFU : 2 Jari bawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Loche: Rubra 100 cc

A : - Ny. Z P2 A0 post partum 2 hari dengan Anemi Berat

P : - Berikan ibu nutrisi dan cairan
 - Berikan ibu terapi oral dan injeksi yaitu ;

- Metronidazole 1 tab
- Tablet FE 1 tab
- B.com tab
- Inj.B12 2ml/IM
- Beritahu keluarga untuk mempersiapkan pakaian, dan berkas yang dibutuhkan untuk Rujukan ibu ke RS
- Rujuk ibu ke RS
- Pihak RS melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu
HB : 5,8 gr %
- Pihak RS melakukan transfusi darah pada ibu

Data Perkembangan Ke-3 (EVALUASI)

Tanggal : 20-Maret-2018

Jam : 16.00

- S** :- Ibu mengatakan senang sudah kembali pulang kerumah dan bertemu dengan bayi nya
- Ibu mengatakan sudah baikan, badan tidak lemas lagi, kepala tidak pusing lagi, dan penglihatannya sudah normal.
 - Ibu mengatakan pemeriksaan HB nya sudah 10 gr %
 - Ibu mengatakan transfusi darah sampai 4 kantong.

- O** :- Keadaan umum : Baik
- Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg
Temp : 36,3 °C
Pulse : 80 x/menit
RR : 20 x/menit

A : Ny. Z P2 A0 post partum 5 hari dengan Anemi Berat
Masalah sudah teratasi

- P** : - Penkes ibu untuk menjaga personal hygiene untuk mencegah infeksi
- Penkes tentang pola istirahat yang baik agar istirahat ibu terpenuhi
 - Penkes tentang pemenuhan nutrisi
 - Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang bila ada keluhan

B. Pembahasan

Pada bab ini, penulis akan menjelaskan kesenjangan-kesenjangan yang ada dengan cara membandingkan antara teori dan praktek yang ada dilahan yang mana kesenjangan tersebut menurut langkah-langkah dalam manajemen kebidanan, yaitu pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan yang ada sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat, efektif, dan efisien, khususnya pada ibu nifas dengan anemia berat.

1. Pengkajian

Pada langkah pertama ini berisi semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa, yang termasuk data subjektif antara lain biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, biopsikologi, spiritual, pengetahuan klien. Data objektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data focus. Data objektif terdiri pemeriksaan fisik yang sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi), pemeriksaan penunjang (laboratorium, catatan baru dan sebelumnya), (Nita dan Mustika, 2016).

Pada pengumpulan data subyektif Ny. Z diketahui ini riwayat persalinan anak yang kedua dan tidak pernah keguguran, ibu merasa banyak pengeluaran darah dan merasa badannya sangat lemas, kala III Retensio Plasenta, Perdarahan ± 1500 cc. TD : 90/70 mmhg, Nadi : 84 x/ menit, RR : 24 / menit, Temp : 36,5°C, Kontraksi baik dan teratur. Berdasarkan teori dalam pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan penunjang (laboratorium). Sedangkan dalam kenyataannya tidak dilakukan pemeriksaan penunjang (laboratorium), karena tidak tersedianya alat. Sehingga dalam hal ini ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnose atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan, (Nita dan Mustika, 2016).

a. Diagnosa

Dalam teori disebutkan bahwa diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur diagnosa kebidanan. Diagnose kebidanan ditulis secara lengkap berdasarkan anamnesa, data subyektif, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang Dalam kasus Ny. Z diagnosa kebidanan ditegakkan adalah Ny. Z P_{II} A₀ umur 25 tahun ibu nifas 1 hari dengan anemia berat. Diagnose tersebut ditegakkan berdasarkan data subyektif dan objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

b. Masalah

Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian atau sering menyertai diagnosa. Masalah yang mungkin timbul pada ibu nifas dengan Anemia Berat adalah lemas, pucat, pusing, penglihatan kabur. Pada kasus Ny.Z mengatakan merasa sangat lemas, kepala pusing, dan penglihatan kabur sehingga tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek

c. Kebutuhan

Kebutuhan adalah hal-hal yang dibutuhkan klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah. Kebutuhan muncul setelah dilakukan pengkajian dimana ditemukan hal-hal yang membutuhkan asuhan, dalam hal ini klien menyadari pada kasus Ny.Z membutuhkan pemenuhan cairan dan nutrisi yang adekuat, dan Transfusi darah. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

3. Identifikasi doagnosa, masalah potensial

Pada langkah ini mengidentifikasi masalah potensial atau diagnose potensial berdasarkan diagnose atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap diagnose atau masalah ini benar-benar terjadi, (Nita dan Mustika, 2016). Pada kasus ini, masalah potensial yang mungkin terjadi adalah Syok Hemorogic bila tidak diatasi dengan baik. Pada kasus tidak terjadi diagnosa potensial karena

mendapat perawatan yang tepat, sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik.

4. Tindakan Segera

Tindakan segera yaitu Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien (Nita dan Mustika, 2016) tindakan segera pada kasus ibu nifas dengan anemia berat adalah pasang infuse segera untuk mencegah Syok Hemorogic dan rujuk untuk transfusi darah . Pada kasus ini, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana ibu tidak segera dirujuk untuk transfusi darah karena ibu menolak.

5. Intervensi

Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi segera dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsulkan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien, (Nita dan Mustika, 2016). Perencanaan asuhan kebidanan pada kasus ini yaitu rencana rujukan untuk transfusi darah, pada kasus Ny. Z perencanaan yang diberikan yaitu beritahu tentang kondisi ibu, menjelaskan tentang anemia berat, pasang infuse RL, anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang adekuat, berikan ibu posisi yang nyaman, anjurkan ibu untuk dirujuk, intervensi yang sudah diberikan kepada ibu sudah sesuai sehingga dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek.

6. Implementasi

Pada langkah keenam ini terencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukan sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, (Nita dan Mustika, 2016). Pada kasus dengan nama Berat meliputi : beritahu tentang kondisi ibu, menjelaskan tentang Anemia Berat, memberitahu ibu untuk diberikan pemasangan infuse RL, memberitahu ibu untuk dilakukan rujukan untuk transfusi darah, memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan, memberikan posisi yang nyaman pada ibu, TD : 90/70 mmhg, Nadi : 84 x/ menit, RR : 24 x/ menit, temp : 36,5°C. Pada langkah ini terjadi kesenjangan teori dengan praktik yang dilakukan karena implementasi yang diberikan tidak sesuai dengan intervensi yang ada karena rujukan untuk transfusi darah tidak dilakukan karena ibu menolak.

7. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar tetap terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnose dan masalah. Rencana tersebut dianggap efektif jika memang benar dalam pelaksanaannya, (Nita dan Mustika, 2016). Evaluasi dari kasus ini, diperoleh hasil pasien tidak membaik, keadaan umum ibu lemas, dan pucat dan hasil observasi tanda-tanda vital ibu tekanan darah rendah, perdarahan dalam

batas normal, Setelah KU ibu membaik, Ny. Z dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan Transfusi Darah. Pada langkah ini ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena keadaan ibu tidak membaik.

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada pengumpulan data subyektif Ny. Z dengan riwayat persalinan anak yang kedua dan tidak pernah keguguran, kala III dengan retensio plasenta, perdarahan ± 1500 cc. Ibu merasa banyak pengeluaran darah dan merasa badannya sangat lemas, TD : 90/70 mmhg, Nadi : 84 x/ menit. RR : 24 x/ menit, tempa : 36,5°C . Keadaan uterus baik, laserasi tidak ada, lokea rubra 100 cc.
2. Interpretasi data pada kasus ibu nifas pada Ny. Z dengan anemia berat diperoleh diagnosa kebidanan Ny. Z P₂ A₀ Postpartum 2 hari dengan anemia berat. Masalah yang muncul adalah ibu merasa lemas, kepala pusing, pucat, dan penglihatan kabur, membutuhkan informasi tentang keadaannya, pasang infuse RL, penkes nutrisi dan transfusi darah.
3. Diagnosa masalah potensial pada kasus ini yang mungkin terjadi adalah Syok Hemoragic bila tidak diatasi dengan baik.
4. Tindakan segera pada kasus ini adalah ibu dilakukan rujukan untuk transfusi darah
5. Intervensi asuhan kebidanan pada kasus ini yaitu rencana rujukan untuk transfusi darah pada kasus Ny. Z perencanaan yang diberikan yaitu beritahu tentang kondisi ibu, menjelaskan tentang anemia berat, pasang infuse RL, anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang adekuat, berikan ibu posisi yang nyaman.

6. Implementasi Pada kasus dengan anemia berat meliputi : beritahu tentang kondisi ibu, menjelaskan tentang anemia berat, memberitahu ibu untuk diberikan pemasangan infuse RL, memberitahu ibu untuk dilakukan rujukan untuk tindakan transfusi darah, memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan, memberikan posisi yang nyaman pada ibu.
7. Evaluasi dari kasus ini, diperoleh hasil pasien tidak membaik, keadaan umum ibu lemas, pucat, dan penglihatan ibu kabur, dan hasil observasi tanda-tanda vital tekanan darah ibu rendah.

B. Saran

1. Bagi Institusi Program Studi D-3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Setelah disusunnya Laporan Tugas Akhir ini diharapkan hasil studi kasus ini sebagai masukan untuk menambah literatur perpustakaan dan lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam materi untuk mata kuliah yang berkaitan dengan Anemia pada ibu post partum.

2. Bagi Klinik Tanjung

Sebagai bahan masukan kepada tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang pada masa nifas dan cara mencegah agar tidak terjadi perdarahan post partum yang dapat meningkatkan angka kematian ibu.

3. Bagi klien

Sebagai informasi untuk klien khususnya dalam mengetahui penyebab dan mencegah terjadinya anemia pada masa nifas.

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Lia. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes.2013.*profil kesehatan* <http://Kemenkes.Indonesia.go.id.Diakses> pada tanggal 19 mei 2018
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Prawirohardjo.Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo.Sarwono. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saleha, Sitti. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Tarwoto. 2017. *Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Cv.Trans Info Media
- WHO.2013.*Anemia Pada Ibu Nifas* <http://jurnal.fk.unand.ac.id.Diakses> pada tanggal 19 mei 2018
- Yuni,Erlina. 2017. *Kelainan Darah*. Yogyakarta: Nuha Medika

SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, Mei 2018

Kepada Yth :

Ketua program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Anita Veronika, S.SiT, M.KM

Di .

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Melda Hutahaeen

Nim : 022015041

Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Asuhan Kebidanan Post Partum Dengan Anemia Berat

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Klinik Tanjung Deli Tua

Judul LTA :

“ Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Ny. Z Usia 25 Tahun P2 A0 Dengan Anemia Berat Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018 ”

Hormat Saya



(Melda Hutahaeen)

Disetujui Oleh

Dosen Pembimbing



(Bernadetta Ambarita S.ST.,M.Kes

Diketahui Oleh

Koordinator LTA

(Risda Mariana Manik S.ST.,M.K.M)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

Medan, 20 Februari 2018

Nomor : 264/STIKes/Klinik/II/2018

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan III

Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik / RB :

di -

Tempat.

Dengan hormat,

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

Praktek klinik tersebut akan dimulai tanggal 01 Maret – 18 April 2018, yang dibagi dalam

2 (dua) gelombang, yaitu:

1. Gelombang I : tanggal 01 – 24 Maret 2018

2. Gelombang II : tanggal 26 Maret – 18 April 2018

Daftar nama mahasiswa dan kompetensi terlampir.

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

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

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

etua

DAFTAR PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN (PKK) III MAHASISWA SEM. VI GELOMBANG I
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanggal 01 - 24 Maret 2018

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Adriana Danita	Ridho
2	Desi Valentina	
3	Anggi Tresna Sembiring	SALLY
4	Desy Natalina Sinaga	
5	Diana Gabriella P	
6	Saur Meliana	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Dewi Santi Pasaribu	Berta
2	Imelda Juli Ndraha	
3	Valentina Zai	Mariana Binjai
4	Klara Zidoni	
5	Ines Damayanti S	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Ade Pysesa Saragih	Romaui
2	Sister Ibarotua Telambanua	
3	Yanti Mahulae	Rizki
4	Ravika Valentine Malau	


No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Jusly Simamora	Heny Kasih
2	Nila Magdalena Sibarani	
3	Fitriana Sihombing	Mariana Sukadono
4	Silvestri Pane	
5	Marisa Ronauli Sianipar	
6	Rani Ewita Nainggolan	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Paska Sianipar	Misriah
2	Yulian Sari Nababan	
3	Sr. Gisela SFD	B. Thessa
4	Kasriana Theresia Turnip	
5	Yustina Indianis Manao	

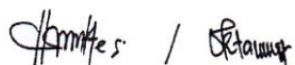
No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Jumerli Romindo	Pera
2	Winda Mintauli	
3	Angelina Silvia B	
1	Beata Arniat Bate'e	Helen
2	Eva Anreani	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Melda Hutahaean	Tanjung
2	Peronika Kristiani	
3	Gita Glori Permata	
4	Debora Krisdayanti	BPM Eka Sri
5	Putri Afri Silalahi	

Diketahui oleh,


Anita Veronika SSiT, M KM
Ka.Prodi

Disusun oleh,


Ermawaty SST, M Kes / Oktafiana SST, M Kes
Koordinator PKK III

DAFTAR PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN (PKK) III MAHASISWA SEM. VI GELOMBANG II
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanggal 26 Maret - 18 April 2018

Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
Deborah Zega	Ridho
Luaha	
Elisa Audyna Turnip	
Miseri	
Grecyana	
Gusti Pardede	Sally
Simbolon	

Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
Elisabeth Sinaga	Romauli
Sari Rumapea	
Simangunsong	
Rani Marpaung	
Anastasya S	Rizki
Linna Sinaga	
Irmayanti	
Yulia Halawa	

Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
Manurung	Misriah
Anggraini G	
Angelina Napitupulu	B.Thessa
Sitinjak	
Waruwu	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Yohana Sriani Rajagukguk	Berta Mariana Binjai
2	Stella Stevanie	
3	Rani Kristina Simbolon	
4	Yenni Rajagukguk	
5	Santa Monalisa Ginting	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Susi Heriyanti Manullang	Heny Kasih Mariana Sukadono
2	Asima Royani Sitanggang	
3	Klara Basifiti Fau	
4	Kristina Sagala	
5	Yuyun Hartanti	

No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Lismawati Waruwu	Pera
2	Fransisca Prilly Icahya	
1	Enny Andriyani Hutapea	Helen
2	Jayanti Tafanao	

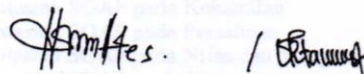
No	Nama Mahasiswa	Tempat Klinik
1	Lorena Yanti Sirait	Tanjung
2	Lia Oktanita Sihombing	
3	Pesta Marsaulina Sitinjak	
4	Anastasia Permata	BPM Eka Sri
5	Nurchaya Sulamin Lubis	

Diketahui Oleh,



Ermonika SSiT.M.KM
 Prodi

Dibuat Oleh,



Ermawaty SST, M.Kes / Oktafiana SST, M.Kes
 Koordinator PKK III

CAPAIAN KOMPETENSI PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN III
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
TA. 2017/2018

Program Studi	D3 Kebidanan
Nama Mata Kuliah	PKK III
Kode	
Semester	VI (Enam)
Beban Kredit	8 SKS

1. Deskripsi Mata Kuliah

Proses pembelajaran dilaksanakan dalam bentuk belajar aktif, dimana mahasiswa diberikan kegiatan-kegiatan untuk mendapatkan kesempatan mengaplikasikan dan menerapkan konsep yang diperoleh di ruang kuliah pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Kesehatan Reproduksi dan KB, Tumbang Bayi/Balita dan anak pra sekolah serta Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal dalam situasi nyata di Klinik bersalin, Rumah Sakit, khususnya di ruangan kebidanan, baby dan BKIA serta Puskesmas. Mahasiswa diberi kesempatan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang berhubungan dengan masalah kebidanan secara fisiologis maupun patologis melalui interaksi dengan klien dan keluarganya, merencanakan dan melaksanakan tindakan yang tepat pada kasus fisiologis dan patologis pada berbagai tatanan klinik atau berbagai situasi. Metode pembelajaran yang akan digunakan meliputi pre dan post conference, tutorial individu/Bed Side Teaching, diskusi kasus, *case report* dan operan dinas. Evaluasi praktek klinik dilakukan dengan metode *log book*, *Direct Observasional of Procedure Skill* (Cheklis): format penilaian ketrampilan (tindakan prosedural), format penilaian sikap dan Laporan kasus dalam bentuk COC dan SOAP, UAS dalam bentuk SOCA/ Kasus Kebidanan.

2. Capaian Pembelajaran

2.1. Capaian Pembelajaran Umum (CPU)

Setelah mempelajari mata ajar Praktik Kebidanan III, mahasiswa semester VI diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus fisiologis dan patologis secara komprehensif pada wanita dalam siklus kehidupannya dan pada bayi baru lahir sampai masa pra sekolah berdasarkan *Evidence Based*.

2.2. Capaian Pembelajaran Khusus (CPK)

Setelah menyelesaikan mata kuliah PKK III mahasiswa mampu :

- Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Kehamilan
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Persalinan
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Nifas dan Menyusui
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Neonatus
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Kespro dan KB
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah
- Melakukan Pendokumentasian SOAP Kegawatdaruratan Maternal
- Melakukan Pendokumentasian SOAP pada Kegawatdaruratan

3. Daftar Target Pencapaian Pembelajaran Praktek Klinik Kebidanan III

Adapun yang menjadi target pencapaian keterampilan klinik untuk Mata Kuliah Praktek Klinik Kebidanan III adalah sebagai berikut:

No.	Kasus	Target Pencapaian
1	Membuat SOAP Pendokumetasian asuhan kebidanan ANC	30
2	Membuat SOAP Pendokumetasian asuhan kebidanan INC	20
3	Membuat SOAP Pendokumetasian asuhan kebidanan PNC	20
4	Membuat SOAP Pendokumetasian asuhan kebidanan BBL	20
5	Membuat SOAP Pendokumetasian asuhan kebidanan KB	20
6	Membuat SOAP Pendokumentasian Tumbang Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah	20
7	Membuat SOAP Pendokumentasian asuhan kebidanan Gadar maternal	3
8	Membuat SOAP Pendokumentasian asuhan kebidanan Gadar neonatal	3

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb:

- TIDAK KOMPETEN (TK)** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar a
dihilangkan
- KURANG KOMPETEN (KK)** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat a
pelatih perlu membantu/mengingatkan hal-hal kecil ya
tidak terlalu berat
- KOMPETEN (K)** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu-ra
atau tanpa perlu bantuan dengan urutan

Tanggal Praktek :
 Nama Mahasiswa :
 Observer :

NO.	KOMPONEN	KATAGORI		
		TK	KK	K
A.SIKAP DAN PERILAKU				
1.	Menyapa pasien dengan sopan dan ramah			
2.	Memperkenalkan diri pada pasien			
3.	Memposisikan pasien nyaman mungkin			
4.	Menjelaskan maksud dan tujuan			
5.	Merespon keluhan pasien			
B.ISI / CONTENT				
6.	<p>Persiapan Alat :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Tensimeter✓ Stetoskop✓ Termometer✓ Pita centimeter✓ Penlight✓ Sarung tangan steril dalam bak instrumen✓ Kapas DTT dalam kom✓ Air DTT dalam Kom✓ Obat zalf untuk luka perineum✓ Larutan chlorin 0,5 %✓ Bengkok			

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tempat sampah medis ✓ Status pasien ✓ APD ✓ Pembalut ✓ Pakaian dalam ibu ✓ Alas bokong/ underpad 			
7.	Jika pasien belum di tempat tidur mempersilahkan pasien untuk naik ke tempat tidur			
8.	Melakukan observasi KU dan kesadaran pasien dengan mengajak bicara			
9.	Mencuci tangan dan mengeringkannya			
10.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, nadi, suhu dan pernapasan)			
11.	Mengkaji keadaan rambut : kebersihannya, rontok/ tidak			
12.	Memeriksa wajah : oedema, pucat			
13.	Memeriksa mata : konjungtiva, sklera, kebersihan mata			
14.	Memeriksa hidung : kebersihan, apakah ada polip/tidak			
15.	Memeriksa mulut dan gigi: warna bibir, kebersihan lidah, stomatitis, gigi berlubang			
16.	Memeriksa leher : apakah ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis			
17.	Mempersilahkan pasien untuk membuka pakaian bagian atas untuk memeriksa payudara : Inspeksi bentuk, puting, ASI (+/-), bendungan ASI ada /tidak			
18.	Memeriksa extremitas atas/tangan : kebersihan kuku, warna ujung jari pucat/tidak, oedema.			
19.	Memeriksa keadaan perut dengan inspeksi bentuk, ada/ tidak luka jahitan operasi SC			
20.	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan palpasi untuk mengukur TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih dengan menggunakan pita centimeter. - Mengukur TFU dari fundus ke simpisis pubis dengan angka 0 di atas fundus. 			

21.	Memersilahkan pasien untuk membuka bagian bawah untuk memeriksa kemaluannya			
22.	Mengatur posisi ibu dengan posisi dorsal recumbent dan pasang alas bokong			
23.	Mencuci tangan dan mengeringkannya			
24.	Memakai sarung tangan steril			
25.	Memasukan pembalut ke dalam kantong plastik dan melakukan pengkajian lokea : warna, bau dan volume lokea, luka, pembengkakan, hemoroid.			
26.	Mengkaji keadaan luka jahitan perineum : tanda-tanda infeksi, proses penyembuhan luka dan keadaan benang jahitan			
27.	Membantu pasien memakai pembalut baru dan celana serta pakaian bawah			
28.	Melakukan pemeriksaan pada kaki : oedema, varises dan tanda homan			
29.	Merapikan alat dan merendam di larutan klorin 0,5%			
30.	Melepaskan sarung tangan dan merendam dalam larutan chlorin 0,5%			
31.	Mencuci tangan pada air mengalir			
32.	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan mendokumentasikannya			
C.TEKNIK				
33.	Melaksanakan tindakan secara sistematis			
34.	Menjaga privasi klien			
35.	Melakukan komunikasi dan merespon klien			

Anemia pada ibu nifas merupakan komplikasi yang paling sering dialami ibu di masa nifas, penyebab utamanya adalah infeksi dan perdarahan saat proses persalinan yang berlangsung lama karena atonia uteri, Selain itu anemia ini pada ibu nifas dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Manuaba, 2008).

ANEMIA BERAT PADA POST PARTUM

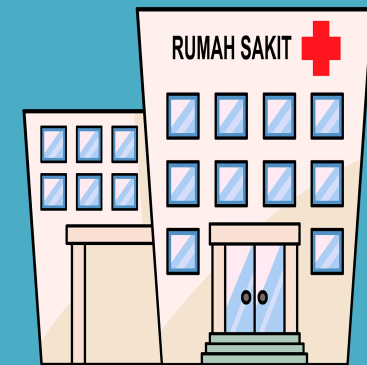
Bagi ibu-ibu yang mengalami hal seperti itu segera datang kerumah sakit atau tim Medis..

❖ Tanda dan Gejala

1. Lemah, letih, lesu, mudah lelah dan lunglai
2. Wajah tampak pucat
3. Mata berkunang-kunang
4. Nafsu makan berkurang
5. Sulit berkonsentrasi dan mudah lupa
6. Sering sakit

Penyebab Oligohidramnion

1. Genetik
2. Nutrisi
3. Perdarahan
4. Immunologi
5. Infeksi
6. Obat-obatan dan zat kimia
7. Trombotik trombositopenia purpura dan syndrome uremik hemolitik
8. Efek fisik
9. Penyakit kronis dan maligna



PENANGANAN PADA ANEMIA

1. Segera nilai keadaan umum pasien termasuk tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, pernapasan, suhu)

- Ibu dibaringkan pada sisi kiri
- Pasang infus dan berikan cairan terbatas (NaCl 0,9% atau Ringer Laktat)
- Beri O₂ sebanyak 4-6 liter/menit melalui masker atau kanula nasal
- Pantau nadi, tekanan darah dan pernapasan.
- Periksa kadar Hemoglobin.

2. Penanganan Khusus

- Transfusi darah
- Berikan *packed cells*
- Jika darah tidak dapat disentrifugasi, gantung kantong darah beberapa waktu sehingga sel darah mengendap. Berikan sel darah merahnya saja, serum ditinggalkan.
- Beri furosemid 40 mg I.V untuk setiap unit *packed cells*.
- Jika malaria karena *P.falciparum*, tangani sebagai malaria
- Berikan sulfas ferrosus atau ferrous fumarat 120 mg per oral ditambah asam folat 400 mcg per oral sekali sehari selama 6 bulan dalam kehamilan.



Ibu-ibu..jagalah pola makan dan nutrisi yang baik agar ibu dan bayi tetap sehat.



MELDA HUTAHAEAN
022015041
D3 KEBIDANAN

**POSTPARTUM MIDWIFERY CARE ON MRS. Z AGE 25 YEARS OLD P2
A0 AT TANJUNG CLINIC DELI TUA
YEAR 2018¹**

Melda Hutahaean², Bernadetta Ambarita³

ABSTRACT

Background: According to Indonesia Demographic Health Survey (SDKI) in 2012, Maternal Mortality Rate (MMR) is still high enough that is 359 / 100.000 live births. The cause of maternal death is most common in the puerperium period, which is due to bleeding after delivery 28%, eclampsia 24%, infection 11%, less energy after delivery 9%, abortion 5%, old partus 5%, 3% embolism and anemia 3% (SDKI, 2012).

Objective: To perform midwifery care according to the theory and needs of the maternal postpartum, by using the 7-step obstetric management of Helen Varney on Mrs. Z at Tanjung clinic in 2018.

Method: The type of research was descriptive, with case study method that aims to see the differences and similarities between theory and practice about severe anemia in maternal postpartum.

Conclusion: Anemia during childbirth is a complication that can occur in the mother after childbirth because the hemoglobin level is less than normal, which can cause iron loss and can affect the loctation process and may cause the uterus not to contract (Azwar, 2009). Given to Mrs. Z age 25 years old P2 A0 with heavy Anemia runs well based on planning so there is no problem.

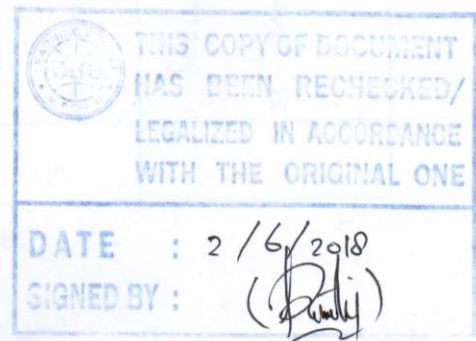
Keywords: heavy anemia during postpartum

Reference: 7 References (2008-2018) 1 journal





1 The Title of Case Study

2 Student of D3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan


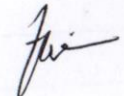

3 Lecture of STIKes Santa Elisabeth Medan



Kegiatan konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	Sabtu. 16 - Mei - 2018	Sr. Lidwina PSE	- Memperbaiki Cara Penulisan dan huruf - Menambahi Teori Nipas fisiologis - Memperbaiki bab V	
2.	Sabtu 26 - Mei - 2018	Oktafiana Manurung S-ST, M-kes	- Perbaiki penulisan kata - kerpakan Menurut panduan	
3.	Senin 28 - Mei - 2018	Oktafiana Manurung S-ST, M-kes	- Perbaiki ukuran Margin - Perbaiki daftar pustaka	
4.	Selasa 29 - Mei - 2018	Sr. Lidwina PSE	- Perbaiki Judul - Perbaiki Intisari - Perbaiki Bab IV dan Bab V	

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
5.	Rabu 30 - 05 - 2018	Oktafiana Manurung S.ST., M.Kes	Acc Penguji I	
6.	Rabu 30 - 05 - 2018	St. Lidwina FSE	- Perbaiki tgl Daftar Pustaka - Pisahkan Penulisan Di Klinik Acc jilid	
7	Sabtu 02 - 06 - 2018	Bernadetta Ambarita S.ST., M. Kes	Revisi penulisan Acc Penguji III (Pembimbing)	

Hari, Tgl	Kegiatan
Kamis, 15.03.2018	Menenima PB Ny. 2 usia 25 tahun Pz Ao. dengan keluhan badan lemas, wajah pucat, kapak pusing dan penglihatan kabur.
08.00	K-U : bench TTV : TD : 90/70 mmHg Tekanan : Puluhan ± 100 cc T : 36.5°C P : $81 \frac{1}{4}$ PR : $24 \frac{1}{4}$
08.10	Mengantarakan Ibu untuk makan diet pagi yang disediakan klinik
08.20	Mengantarakan Ibu untuk menaghi pola istirahat yang baik yaitu tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 7 jam, akan tidur saat sebagai terduduk
08.25	Memantau Cairan infus pasien
08.30	Mengantarakan Ibu ming kiri : ming kanan
08.40	Memeriksa Perkes pada* Ibu tentang pola nutrisi yang baik
08.50	Mengantarakan Ibu untuk segera dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan intensif dan transfusi darah
09.00	Memeriksa Ibu therapy untuk menambah tenaga 1. Mefenidazole 1 tab 100 mg B12 2ml 1ml 2. B. Com 1 tab 3. tab FE 1 tab

Diketahui oleh

Mahasiswa

June 2

(Melda Hutaharan)

posisi pembimbing

(Anita Veronika SSit. M. km)



Hari, Tgl	Kegiatan
Senin, 16-03-2018	Memeriksa keadaan ibu, ibu mengatakan
08.00	badan masih lemas, wajah pucat, kepala pusing, dan
	penglihatan kabur
	K-U : lemas
	TTV : TD : 100/70 mmHg
	T : 36.5°C
	P : 82 x/1'
	RR : 22 x/1'
	lakhean : Rul.m ± 100 cc
08.10	Mengantar ibu untuk makan diet pagi yang disediakan
	di klinik
08.15	Mengantar ibu untuk tetap menjaga pola istirahat
	yang baik.
08.20	Memantau Cairan infus pasien
08.25	Memberikan therapy pada ibu
	1. metronidazole 1 tab 3. tab FE 1 tab
	2 tab FE 1 tab 4. INT B ₁₂ 2 m 1M
08.35	Mengantar ibu untuk diupuk ke RS
	untuk pemberian infus dan transpasi darah
09.00	ibu diupuk ke RS, Periksa HB : 510 gr%
	dan diberikan transpasi darah

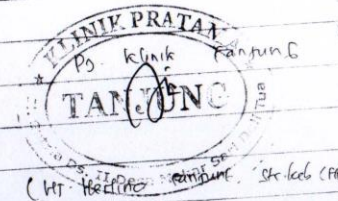
GARDA

Diketahui oleh

Mahasiswa

[Signature]

(Melda Hutahayan)



dosen pembimbing

(Anita Veronika SSr.M.KM)

GARDA