

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 40 TAHUN P_{6A0}
POSTPARTUM 1 HARI DENGAN POSTPARTUM BLUES
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM
TAHUN 2017**

STUDI KASUS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Untuk Menyelesaikan Pendidikan
D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



Disusun Oleh :

**SISTER IBAROTUA TELAUMBANUA
022015062**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 40 TAHUN P₆A₀
POSTPARTUM 1 HARI DENGAN POSTPARTUM BLUES
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM
TAHUN 2017**

Studi Kasus

Diajukan Oleh

Sister Ibarotua Telaumbanua
NIM : 15.062

**Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Oleh:

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

Tanda Tangan :

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan

Prodi D III Kebidanan
Anita Veronika, S.St., M.KM



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

Tanda Pengesahan

Nama : Sister Ibarotua Telaumbanua
NIM : 022015062
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. S Umur 40 Tahun P6 A0 Post Partum
1 Hari Dengan Post Partum Blues Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam
Tahun 2017

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Senin, 21 Mei 2018 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

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

Penguji II : Ermawaty A. Siallagan, S.ST., M.Kes

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

TANDA TANGAN

.....*Bernadetta*.....

.....*Ermawaty*.....

.....*R. Oktaviance*.....

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan



Prodi D III Kebidanan
Anita Veronika, S.Si.T., M.KM

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



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

CURICULUM VITAE



Nama : Sister Ibarotua Telaumbanua
Tempat Tanggal Lahir : Aloban, 29 Oktober 1996
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 1
Nama Ayah : Sokhiaro Telaumbanua
Nama Ibu : Rosmawati Simanungkalit
Alamat : Jalan Yossudarso No.23 Saewe, Gunungsitoli
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri (2003-2009)
2. SMP Negeri 3 Gunungsitoli (2009-2012)
3. SMA Negeri 1 Gunungsitoli (2012-2015)
4. D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan (2015 s/d saat ini)

Lembar Persembahan



Untukmu harta terbesarku..

Terimakasih sampai saat ini selalu hadir dalam setiap tangis dan keluh kesahku..

Terimakasih sudah menjadi penguat, hingga saat ini aku dapat memberikan senyuman indah diwajahmu..

Ya.. aku bersyukur memiliki kalian harta terbesar dari segalanya

Doa dan nasehatmu adalah

penuntunku menuju masa depan yang penuh harapan

Tidak ada kata yang dapat menggantikan segala kerja kerasmu dalam memenuhi segala kebutuhanku..

Dan saat ini aku mempersembahkan ucapan Terimakasih yang teramat dalam..

Ini ku persembahkan untuk orang tuaku tercinta ..

MOTTO : "Percobaan-percobaan yang kamu alami ialah percobaan-percobaan biasa, yang tidak melebihi kekuatan manusia, sebab Allah setia dan karena itu ia tidak akan membiarkan kamu dicobai melampaui kekuatanmu. Pada waktu kamu dicobai ia akan memberikan kepadamu jalan keluar, sehingga kamu dapat menangungunya"

(1 Korintus 10 : 13)

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa studi kasus LTA yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny.S Umur 40 Tahun, P₆A₀ di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2017”** ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku 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



(Sister Ibarotua Telaumbanua)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. S USIA 40 TAHUN P₆A₀
POSTPARTUM 1 HARI DENGAN POSTPARTUM BLUES
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM
TAHUN 2017¹**

Sister Ibarotua Telaumbanua², Bernadetta Ambarita³

INTISARI

Latar Belakang: Postpartum Blues adalah suatu periode singkat yang bersifat ringan yang dialami oleh ibu nifas pada masa pascasalin sebagai bentuk perubahan emosional yang fisiologis dan berlangsung pada 3-10 pascasalin dan dialami oleh sekitar 50-80% ibu pascasalin dari semua lapisan sosial. 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.

Tujuan Penelitian : Untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny.S P₆A₀ Postpartum 1 Hari dengan Postpartum Blues Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2017 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Helen Varney.

Metode Pengumpulan Data : Metode deskriptif yaitu melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada Ny.S umur 40 tahun P₆A₀ Postpartum 1 Hari dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Desember Tahun 2017.

Hasil Dan Kesimpulan : Hasil dari pemantauan selama 3 hari pada saat ibu berada di ruangan keluarga terutama suami selalu dianjurkan untuk mengajak ibu berbicara dan memberikan dukungan serta membantu dalam merawat bayi. Masalah ini sudah teratasi dimana ibu sudah mau menggendong dan menyusui bayinya serta sudah mau diajak berbicara dan Diharapkan pada tenaga kesehatan untuk lebih menerapkan asuhan kebidanan pada kasus ibu nifas dengan postpartum blues dan tidak menganggap ini adalah hal biasa namun dapat mengakibatkan masalah psikologis yang lebih berat.

Kata Kunci : Nifas Dan Postpartum Blues

Referensi : (2009-2016)

¹Judul Penulisan Studi Kasus

² Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³ Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

**MIDWIFERY CARE ON PUERPERIUM MOTHER MRS. S 40 YEARS
OLD P6A0 POSTPARTUM 1 DAY WITH POSTPARTUM BLUES
AT SANTA ELISABETH HOSPITAL BATAM
YEAR 2017**

Sister Ibarotua Telaumbanua², Bernadetta Ambarita³

ABSTRACT

Background: Postpartum Blues is a mild short period experienced by postpartum moms as a form of physiological emotional change and it takes place in 3-10 pascasaline and is experienced by approximately 50-80% of postcasalin mothers from all social strata. According to the World Health Organization (WHO) Mortality is still quite high, every day around the world about 800 women died, one of them due to complications of pregnancy, childbirth, and puerperium. Maternal Mortality Rate in Southeast Asian Countries, Indonesia is 214 per 100,000 live births..

Research Objectives: To gain real experience in implementing Midwifery Care on Ny.S P6A0 Postpartum Day with Postpartum Blues at Santa Elisabeth Batam Hospital in 2017 using Helen Varney's obstetric management approach

Data Collection Method: Descriptive method is to see the description of the incident about midwifery care conducted in the location where midwifery care. This case study was conducted on Ny.S age 40 years P6A0 Postpartum 1 Day with Postpartum Blues at Santa Elisabeth Hospital Batam Desember Year 2017.

Results and Conclusions: Results from monitoring for 3 days when the mother is in the family room, especially the husband is always encouraged to invite the mother to talk and provide support and help in caring for babies. This problem is resolved where the mother was willing to carry and breast feed the baby and have been willing to talk and It is expected to health workers to better apply midwifery care to postpartum blues mothers and do not consider this to be common but can lead to more severe psychological problems.

Keywords: Pueperium and Postpartum Blues

Reference: (2009-2016)

1The Title of Case Study

2 Students of D3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan

3 Lecturers OF STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Melahirkan adalah sebuah karunia terbesar bagi wanita dan momen yang sangat membahagiakan namun terkadang harus menemui kenyataan bahwa tak semua menganggap seperti itu karena ada juga wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Depresi setelah melahirkan ini adalah gangguan psikologis yang dalam bahasa kedokterannya adalah depresi postpartum atau *baby blues* atau *postpartum blues* (Suherni, 2009).

Pengalaman menjadi orang tua terkhususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi sering kali menimbulkan konflik dari dalam diri setiap wanita dan merupakan faktor pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual, dan tingkah laku pada seorang wanita (Vivian, 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).

Post Partum Blues merupakan suatu periode singkat bersifat ringan yang dialami oleh ibu nifas pada masa pascasalin sebagai bentuk perubahan emosional yang fisiologis berlangsung pada 3-10 pascapersalinan dan dialami oleh sekitar 50-80%

ibu pascasalin dari semua lapisan soasial. Post Partum Blues sering juga disebut sebagai *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dlam minggu pertama setelah persalinan (Lilis, 2015).

Sekitar 10-15% perempuan yang baru melahirkan akan mengalami gangguan depresif non-psikotik post partum. Beberapa kelompok tertentu perempuan memiliki kemungkinan yang jauh lebih tinggi untuk mengalami depresi selama puerperium (Kenneth,2016).

Remaja dan perempuan dengan riwayat penyakit depresif masing-masing memiliki risiko depresi postpartum sekitar 30%. Sampai 70% perempuan dengan riwayat depresi postpartum sebelumnya akan mengalami episode berikutnya. Akhirnya, jika seorang perempuan mengalami depresi puerperal sebelumnya dan episode “*blues*” saat ini, kemungkinannya mengalami depresi major meningkat 85% (Kenneth,2016).

Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di indonesia angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca bersalin. Faktor yang mempengaruhi postpartum blues adalah faktor psikologis yang meliputi keluarga terkhusus suami, faktor demografi yang meliputi usia, paritas dan kondisi sosial (jurnal: Lina Wahyuni, 2016).

Angka kejadian Postpartum Blues di indonesia menurut USAID (United States Agency for International Development,2013) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos

yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi.

Hasil penelitian Murbiah sampel dalam penelitian ini adalah ibu postpartum jumlah sampel sebanyak 97 responden dengan teknik purposive sampling. Analisis statistik menggunakan uji chi square α 0,05. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat 3 variabel yang berhubungan yaitu paritas (p value= 0,039), dukungan keluarga (p value= 0,014), pendidikan (p Value= 0,019) dan 1 variabel menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan yaitu usia (p Value=0,843) dengan kejadian Postpartum Blues. Dan simpulan :Ada hubungan antara paritas, dukungan keluarga, pendidikan dengan kejadian Postpartum Blues.

Berdasarkan data diatas angka kejadian Postpartum Blues cukup tinggi namun jika tidak segera ditangani atau dilakukan pencegahan dapat berkelanjutan ke hal yang lebih membahayakan psikologis ibu. Sesuai dengan kompetensi dan Visi-Misi STIKes Santa Elisabeth D3 kebidanan adalah Menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022, sehingga penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Pada Ny.S P₆A₀ Postpartum 1 hari dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit santa Elisabeth Batam Tahun 2017", diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Manajemen pada Ny. S dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Elisabeth Batam dengan menerapkan 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian pada Ny.S dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
2. Mengidentifikasi Diagnosa/masalah kebutuhan pada Ny.S dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
3. Mengantisipasi diagnosa/Masalah Potensial pada Ny.S dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
4. Melaksanakan tindakan segera dan kolaborasi pada Ny. S dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
5. Melaksanakan rencana tindakan Asuhan Kebidanan yang telah disusun dengan Postpartum Blues pada Ny.S di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
6. Melaksanakan implementasi secara langsung dari rencana tindakan yang telah disusun pada Ny.S dengan Postpartum Blues pada Ny.S di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
7. Melaksanakan evaluasi hasil Asuhan Kebidanan dengan Postpartum Blues pada Ny. S di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017
8. Melaksanakan pendokumentasian Asuhan kebidanan dengan Postpartum Blues pada Ny.S di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada yaitu mengenai Postpartum Blues pada ibu nifas dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Program Studi D3 Kebidanan

Setelah disusunnya karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai keefektifan proses belajar dapat ditingkatkan. Serta lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam hal penanganan kasus Postpartum Blues. Serta ke depan dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari studi yang telah di dapat pada lahan kerja. Selain itu di harapkan juga dapat menjadi sumber ilmu dan bacaan yang dapat memberi informasi terbaru serta menjadi sumber referensi yang dapat digunakan sebagai pelengkap dalam pembuatan tugas akhir berikutnya.

b. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif khususnya dalam menangani ibu nifas dengan Postpartum Blues, sehingga AKI dapat di turunkan.

c. Bagi Klien

Sebagai pengetahuan bagi klien dan keluarga bagaimana mengetahui

Postpartum Blues pada masa nifas.

STI Kes Santa Elisabeth
Medan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah, 2015).

Masa nifas atau puerperium berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” yang berarti melahirkan. Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalinan meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil (Sri, 2015).

2. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan (Rukiyah, 2015) :

- a. puerperium dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. puerperium intermedial yaitu pemulihan yang menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehta terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi

3. Perubahan Fisik

Perubahan fisik secara umum penting diperhatikan oleh setiap penolong persalinan. Beberapa perubahan yang terjadi pada organ vital yang terjadi segera

Setelah pengosongan rahim akibat lahirnya janin dan plasenta perlu dipahami dengan baik agar kondisi patologis dapat segera dikenali dan mendapatkan pengelolaan yang semestinya. Dengan demikian perubahan pada alat kandungan saja tidak cukup dijadikan penanda. Masa nifas dini berlangsung hingga 24 jam pertama pascasalin dan masa nifas lanjut. Masa nifas dini berlangsung hingga 24 jam pertama pascasalin dan masa nifas lanjut berlangsung sesudah 24 jam hingga 42 hari pascasalin (Sri astuti, 2015).

a. Masa nifas Dini

Perubahan paling dominan pada tubuh ibu bersalin dimulai segera setelah terjadinya evakuasi janin dari dalam rahim, terutama pada sistem jantung dan pembuluh darah, pernapasan, dan perubahan pada uterus.

1) Sistem jantung dan pembuluh darah

Perlu diingat bahwa peningkatan volume cairan darah intravaskular yang berlangsung selama hamil bersifat protektif untuk mencukupi kebutuhan sirkulasi rahim dan janin, serta mengantisipasi hilangnya volume darah dalam jumlah tertentu pada saat persalinan dan masa nifas dini. proporsi penambahan sel darah merah lebih rendah dibandingkan komponen plasma darah, sehingga hal ini dapat menjelaskan mengapa terjadi anemia fisiologis pada ibu hamil. Perubahan volume darah total ini juga dibutuhkan karena penambahan ruang sirkulasi yaitu rahim dan janin serta terjadinya vasodilatasi pembuluh darah secara umum sebagai dampak hormon kehamilan.

2) Sistem pernapasan

Pada saat kehamilan mencapai usia cukup bulan volume rahim yang besar mendesak diafragma dan memperkecil volume rongga dada. Ekspansi dada saat inspirasi tidak mencapai kapasitas maksimal sehingga ibu hamil sering mengeluh sesak dan cepat lelah. Perlu diperhatikan bahwa respirasi ibu hamil normal biasanya berkisar 18-20 per menit. Saat besalin respirasi dapat meningkat karena ketegangan atau stres akibat nyeri kontraksi. Perhatikan bahwa kala dua ibu perlu meningkatkan frekuensi pernapasannya untuk mengimbangi peningkatan konsumsi oksigen oleh miometrium yang berkontraksi dan menjaga cadangan oksigen dalam darah tersimpan di rongga vili korialis untuk kebutuhan pertukaran oksigen dari darah janin.

3) Perubahan pada uterus

Perubahan pada uterus perlu diobservasi dengan seksama. Pengosongan rahim secara tiba-tiba akan membuat rahim kehilangan tonusnya dan menjadi lemah selama beberapa saat, yang menyebabkan fundus uteri sulit diraba. Seperti dijelaskan pada bagian sistem jantung dan pembuluhdarah, maka perubahan-perubahan kontraksi rahim ini akan berdampak langsung pada terjadinya perdarahan kegagalan mekanisme kontraksi yang tidak dikelola dengan baik akan mengancam jiwa ibu karena perdarahan bersifat sangat masif hingga mencapai 800-900 cc/menit.

b. Masa nifas Lambat

Pada masa nifas lambat terdapat beberapa kondisi patologis yang perlu diwaspadai seperti perdarahan karena sisa plasenta, infeksi, dan pre-eklampsia pascasalin.

1) Sistem jantung dan pembuluh darah

Dalam keadaan nifas normal, kehilangan volume darah di bawah 500 cc akibat persalinan tidak akan menyebabkan perubahan yang signifikan. Redistribusi cairan ekstrasvaskular yaitu dari bagian tubuh yang mengalami edema selama hamil, juga berlangsung perlahan sehingga tidak berdampak buruk. Selanjutnya kelebihan cairan yang masuk ke intravaskular akan dikeluarkan melalui ginjal, oleh karena itu ibu nifas lebih sering miksi dalam minggu pertama masa nifas. Volume darah intravaskular biasanya mencapai kondisi normal sebelum hamil dalam 4 minggu.

2) Sistem hematologi

Perubahan pada indikator sistem hematologi mas nifas juga dipengaruhi kondisi saat hamil dan apa yang terjadi selama persalinan. Hal- hal yang perlu dipahami agar dapat mendeteksi adakah kelainan yang terjadi pada ibu nifas di antaranya yaitu perubahan pada nilai hematokrit dan hemoglobin, hitung sel darah putih serta prose koagulasi darah dan fibrinolisis.

3) Sistem pernapasan

Sistem pernapasan biasanya sudah kembali normal pada masa nifas dini. Jika ditemukan kondisi yang tidak normal seperti keluhan sesak, napas cepat

di atas 20 kaliper menit, maka perlu dilakukan kolaborasi dengan dokter untuk memastikan penyebabnya.

4) Perubahan pada Uterus, Vagina, dan struktur penyokong rahim

Perubahan pada besar uterus akan terus terjadinya secara bertahap selama masa nifas dengan mengikuti pola tertentu. Penambahan berat rahim selama hamil terjadinya karena adanya proses hipertrofi selular akibat hormon kehamilan, selain itu ada juga penambahan jaringan kolagen dan sedikit lemak. Segera setelah bayi dan plasenta lahir dengan kontraksi yang baik, maka uterus akan mengecil dan diikuti dengan adanya involusi. Involusi adalah proses kembalinya ukuran uterus pada kondon isi sebelum hamil karena masing-masing sel mengecil kembali. Hormon oksitosin akan terus diproduksi oleh hipofisis sepanjang stimulasi masih berlangsung. Pada masa nifas lambat, pelepasan oksitosin terjadi dengan adanya *let down reflex* yaitu saat bayi mengisap puting ibu. Kontraksi uterus akibat refleks ini dapat dirasakan sangat kuat menyerupai kontraksi saat bersalin sehingga ada yang menyebut kontraksi ini sebagai his Royan. Rasa nyeri his royan ini sering disebut dengan *afterpain*.

| Tahap | Karakteristik |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hamil cukup bulan | Fundus uteri teraba setinggi 2 jari di bawah processus xiphoideus. Berat rahim tanpa janin dan plasenta sekitar 1000 gram. |
| Akhir kala tiga | Fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat. |
| Satu minggu masa nifas | Fundus uteri teraba setinggi pertengahan pusat-simfisis. Berat uterus 500 gram. |
| Dua minggu masa nifas | Fundus teraba 2 jari di atas |

| | |
|------------------------|--------------------------------------------------|
| | simfisis. Berat uterus 300 gram. |
| Enam minggu masa nifas | Fundus tidak teraba lagi. Berat uterus 100 gram. |

Dalam kondisi tersebut enzim proteolitik intraselular akan memulai proses autolisis yang memicu degradasi sitoplasma sel miometrium. Cairan sitoplasma akan kembali masuk ke sirkulasi, sedangkan sel miometrium mengalami atrofi yaitu menyusut dalam volume. Proses iskemia dan nekrosis (kematian jaringan) pada jaringan pembuluh darah yang mengalami trombus memicu pula proses fagositosis untuk menyingkirkan kelebihan jaringan kolagen dan sel lemak di antara sel-sel miometrium.

Lochia dibedakan berdasarkan warna dan waktu keluarnya yaitu :

a. Lochia rubra atau merah, keluar pada hari ke-1 sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah yang segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b. Lochia sanguinolenta, berwarna merah kecokelatan dan juga berlendir. Lochia ini berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke 7 postpartum

c. Lochia serosa, berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Lochia ini keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d. Lochia alba atau putih, mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochia alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu postpartum.

Pada lochia insersi plasenta akan terjadi pertumbuhan epitel dari stratum basalis untuk menutupi permukaan endometrium yang baru, yaitu dari sisa struktur kelenjar dan jaringan ikat interglandula.

5) Perubahan pada dinding abdomen dan kontur tulang belakang

Peregangan pada abdomen menyebabkan penambahan jaringan kolagen baru yang membentuk garis-garis merah (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, kulit yang longgar dan kendur ini butuh waktu berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan agar kencang kembali dan garis-garis *striae* menipis tersamarkan

6) Sistem berkemih

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan/status sebelum persalinan, lamanya partus kala 2 dilalui, besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan. *Vesika urinaria* masa nifas mempunyai kapasitas bertambah besar dan relatif tidak *sensitive* terhadap tekanan cairan *intra vesica*.

B. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1. Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk :

- a) Makan dengan diet seimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.
- b) Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori /hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan per harinya.

- c) Mengonsumsi vitamin A. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

2. Kebersihan Diri dan Bayi

Kebersihan diri

Ibu nifas dianjurkan untuk :

- a) Menjaga kebersihan seluruh tubuh
- b) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kemaluan dengan sabun dan air
- c) Menyarankan ibu mengganti pembalut setiap kali mandi, BAB/BAK, paling tidak dalam waktu 3-4 jam.
- d) Anjurkan ibu untuk tidak menyentuh luka episiotomi dan laserasi
- e) Pada post sectio caesaria (SC), luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering tiap hari diganti balutan.

Kebersihan Bayi

- a) Memandikan bayi setelah 6 jam untuk mencegah hipotermi
- b) Mandikan bayi 2 kali sehari tiap pagi dan sore
- c) Mengganti pakaian bayi tiap habis mandi dan tiap kali basah atau kotor karena BAB/BAK

3. Istirahat dan tidur

Anjurkan ibu untuk :

- a) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan
- b) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- c) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan lahan
- d) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang ± 2 jam dan malam 7-8 jam

Kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat :

- a) Mengurangi jumlah ASI
- b) Memperlambat involusi yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan
- c) Depresi

4. Senam Nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan. Manfaat senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan.

C. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

Pada saat persalinan telah dilalui oleh seorang ibu berjalan normal tanpa adanya bahaya, akan tetapi tetap jam masa nifas yaitu masa dua jam setelah persalinan sampai dengan enam minggu harus diwaspadai terjadi bahaya yang

akan mengancam keselamatan ibu, masa nifas dilalui beberapa tahap dan dilakukan pemantauan antara lain (Rukiyah,2010) :

1) 2– 6 jam masa nifas

Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan) tanda bahaya yang harus di deteksi secara dini yaitu : Atonia uteri (uterus tidak berkontraksi), robekan jalan lahir yang dapat terjadi pada daerah (perineum, dinding vagina dan serviks), hematoma (Bengkak) pada daerah vulva, adanya sisa plasenta seperti selaput dan kotiledon, ibu mengalami bendungan/hambatan pada payudara, retensi urine (Air seni tidak dapat keluar dengan lancar atau tidak keluar sama sekali). Upayah yang dilakukan adalah pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri, deteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut, berikan konseling pada ibu atau anggota keluarga untuk mencegah perdarahan mas nifas karena atonia uteri, berikan ASI awal, lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (Bouding Attacment), jaga bayi tetap hangat agar bayi tidak Hipotermia.

2) 6 hari- 6 minggu masa nifas

Pada masa nifas deteksi dini yang harus dilakukan adalah Mastitis (Radang pada payudara), abces payudara (payudara mengeluarkan nanah), *Metritis*, *Peritonitis*. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah Memastikan involusi uterus berjalan normal (Uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau), menilai adanya tanda-tanda demam (infeksi atau perdarahan abnormal), memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak

memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai Asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

D. Komplikasi Dalam Masa Nifas

Berikut ini komplikasi dalam mas nifas adalah yaitu (Ai Yeyeh, 2010) :

1. Infeksi masa Nifas

Istilah infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genetalia pada waktu persalinan dan nifas. Infeksi ini merupakan sebab kematian maternal yang paling penting akan tetapi berkat kemajuan ilmu kebidanan khususnya pengetahuan tentang sebab-sebab infeksi nifas serta pencegahannya.

2. Endometritis

Endometritis adalah radang pada endometrium, kuman-kuman memasuki endometrium biasanya pada luka bekas insertio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium.

3. Peritonitis

Infeksi nifas dapat menyebar melalui pembuluh limfe di dalam uterus langsung mencapai peritonitis atau melalui jaringan diantara kedua lembar ligamentum latum menyebabkan parametritis. Peritonitis adalah inflamasi peritonium lapisan membrane serosa rongga abdomen dan meliputi visera merupakan penyulit berbahaya yang dapat terjadi dalam bentuk akut maupun kronis/kumpulan tanda dan gejala diantaranya nyeri tekan, dan nyeri lepas pada palpasi, defans muscular, dan tanda-tanda umum inflamasi.

4. Bendungan Asi

Bendungan Asi adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu.

5. Infeksi payudara

Dalam masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan (mastitis) pada mamma, terutama pada primipara. Infeksi terjadi melalui luka pada puting susu tetapi juga melalui peredaran darah.

6. Thrombophlebitis

Thrombophlebitis adalah kelainan pada masa nifas yaitu masa setelah melahirkan dimana terjadi sumbatan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh adanya darah yang membeku. Faktor penyebabnya yaitu perluasan infeksi endometrium mempunyai varises pada vena, obesitas (kegemukan), pernah mengalami Tromboplebitis, berusia 30 tahun lebih dan pada saat persalinan berada pada posisi *sit up* pada waktu lama, memiliki insidens tinggi untuk mengalami tromboplebitis dalam keluarga.

D. Adaptasi Psikologis Ibu Dalam Masa Nifas

Pengalaman menjadi orang tua khususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi sering kali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan merupakan faktor

pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Dalam menghadapi adaptasi setelah melahirkan ibu akan mengalami fase sebagai berikut (Vivian, 2011) :

a. Fase *taking in*

Fase ini adalah periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama bersalin berulang kali diceritakan. Hal ini membuat cenderung lebih pasif terhadap lingkungan.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut :

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalkan : jenis kelamin tertentu, warna kulit dan sebagainya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja tetapi tanggung jawab bersama.

b. Fase *taking hold*

Fase ini adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan

rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

c. Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat dirinya dan bayinya serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Dukungan suami dan keluarga masih sangat diperlukan.

Gangguan Psikologis Masa Nifas yaitu (Lilis, 2015) :

1) Postpartum Blues

Postpartum blues adalah periode singkat yang bersifat ringan yang dialami oleh ibu nifas pada masa pascasalin sebagai bentuk perubahan emosional yang fisiologis yang berlangsung pada 3-10 pascasalin. Postpartum blues juga sering disebut sebagai *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan.

Tanda dan Gejala :

- a. Menangis dengan tiba-tiba dan tanpa sebab
- b. Ibu sangat sensitif
- c. Mudah tersinggung
- d. Selalu ingin diperhatikan
- e. Merasa tidak mampu merawat bayinya

Penyebab :

- a. Pengalaman dalam persalinan, kekecewaan dalam persalinan bisa menjadi faktor predisposisi ibu merasakan perubahan emosi
- b. Ketidakmampuan dalam menerima bayi baru dan menjadi orang tua
- c. Kesulitan dalam pertahanan diri ibu setelah persalinan

Faktor pendukung :

- a. Faktor hormonal yang terlalu rendah
- b. Faktor demografik yaitu umur dan paritas
- c. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan
- d. Latar belakang psikososial yang bersangkutan

Pencegahan :

- a. Beristirahat ketika bayi tidur
- b. Berolahraga ringan, ikhlas dan tulus dengan peran baru sebagai ibu
- c. Tidak perfeksionis dalam hal mengurus bayi
- d. Bicarakan rasa cemas dan komunikasikan
- e. Bersikap fleksibel dan bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru

Klasifikasi :

- a. Ringan : Postpartum blues atau sering juga maternity blues atau sindroma ibu baru dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak pada minggu pertama setelah persalinan ditandai dengan gejala Reaksi depresi/sedih/distoria, sering menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan.

b. Berat depresi berat dikenal sebagai sindroma non psikotik pada kehamilan namun umumnya terjadi dalam beberapa minggu sampai bulan setelah kelahiran. Gejala perubahan pada mood, gangguan pada pola tidur, perubahan mental dan libido, dapat pula muncul pobia, ketakutan dalam menyakiti diri sendiri atau bayinya.

2) Depresi Postpartum

Depresi postpartum adalah depresi berat yang terjadi 7 hari setelah melahirkan dan berlangsung selama 30 hari dapat terjadi kapanpun bahkan sampai satu tahun kedepan (Lilis, 2015).

Jadi pada dasarnya depresi dapat menyerang siapa saja terutama wanita berusia setengah baya (35-50 tahun). Misalnya karena gagalnya mencapai sasaran yang telah direncanakan anak-anak mulai meninggalkan rumah dan lain-lain semuanya ini dapat menyebabkan depresi (Ai Yeyeh, 2010).

Predisposisi :

Faktor resiko terjadinya depresi postpartum diantaranya adalah : Ada di dalam keluarga penderita penyakit mental, Kurangnya dukungan (Sosia, keluarga serta teman), Kekhawatiran akan bayi yang sebetulnya sehat, Kesulitan selama persalinan dan melahirkan, Merasa terasingkan dan tidak mampu, Masalah/perselisihan perkawinan atau keuangan. Kehamilan yang tidak diinginkan.

Faktor penyebab :

a. Faktor konstitusional

Gangguan postpartum berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara

b. Faktor fisik

Perubahan fisik setelah proses kelahiran dan memuncaknya gangguan mental selama 2 minggu pertama menunjukkan bahwa faktor fisik dihubungkan dengan kelahiran pertama merupakan faktor penting.

c. Faktor psikologis

Peralihan yang cepat pada akhir kehamilan menjadi dua individu yaitu ibu dan anak bergantung pada penyesuaian psikologis individu.

Klasifikasi :

Depresi postpartum diantaranya yaitu :

a) Depresi ringan (kemurungan), adalah tipe depresi yang paling umum.

Biasanya singkat dan tidak terlalu mengganggu kegiatan-kegiatan normal.

b) Depresi sedang/moderat (perasaan tak berpengharapan), gejalanya

hampir sama dengan depresi ringan, tetapi lebih kuat dan lebih lama berakhir.

- c) Depresi berat (terpisah dari realita), kehilangan interest dengan dunia luar dan perubahan tingkah laku yang serius dan berkepanjangan merupakan karakteristiknya.

Adapun postpartum syndrome atau distress postpartum adalah suatu kondisi dimana seseorang ibu seringkali merasa uring-uringan, muram atau bentuk rasa tak bahagia. Fase ini dalam jangka waktu 2 hari sampai 2 minggu pasca persalinan, syndrome ini masih tergolong normal dan sifatnya sementara.

Karakteristik :

- a) Mimpi buruk, biasanya terjadi sewaktu tidur karena mimpi yang menakutkan individu itu sering terbangun sehingga dapat mengakibatkan insomnia
- b) Insomnia, biasanya timbul sebagai gejala suatu gangguan lain yang mendasarinya seperti kecemasan dan depresi atau gangguan emosi lain yang terjadi dalam hidup manusia.
- c) Meningkatnya sensitivitas, periode pasca kelahiran meliputi banyak sekali penyesuaian diri dan pembiasaan diri.
- d) Perubahan mood, menyatakan bahwa depresi postpartum muncul dengan gejala sebagai berikut : kurang nafsu makan, sedih-murung, perasaan tidak berharga, mudah marah, kelelahan, insomnia, anorexia, merasa terganggu dengan perubahan fisik, sulit konsentrasi, melukai diri, anhedonia, menyalahkan diri, lemah dalam kehendak, tidak mempunyai harapan untuk masa depan

Pencegahan :

Pemecahan terbaik adalah dengan mengurangi faktor risiko terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil dan ibu pasca persalinan (postpartum) yaitu :

- a) Pemberian dukungan dari pasangan, keluarga, lingkungan, maupun profesional selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dapat mencegah depresi dan mempercepat proses penyembuhan
- b) Mencari tahu tentang gangguan psikologis yang mungkin terjadi pada ibu hamil dan ibu dan ibu yang baru saja melahirkan sehingga jika terjadi gejala dapat dikenali dan ditangani segera
- c) Konsumsi makanan sehat, istirahat cukup, dan olahraga minimal 15 menit per hari dapat menjaga suasana hati tetap baik
- d) Mempersiapkan diri secara mental dengan membaca buku atau artikel tentang kehamilan dan persalinan, serta mendengarkan pengalaman wanita lain yang pernah melahirkan dapat membantu mengurangi ketakutan
- e) Menyiapkan seseorang untuk membantu keperluan sehari-hari (memasak, membersihkan rumah, belanja).

E. Teori Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

1) Dokumentasi kebidanan

Dokumentasi kebidanan adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan pasien dan semua

kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Bidan, dokter, perawat dan petugas kesehatan lain).

2) Manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Helen Varney, 2010).

3) Metode Pendokumentasian SOAP

SOAP pada dasarnya sama dengan komponen yang terdapat pada metode SOAPIER, hanya saja pada SOAP untuk implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam” P “ sedangkan komponen revisi tidak dicantumkan. SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan singkat. Prinsip metode ini merupakan proses pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan.

4) Prinsip dokumentasi SOAP

SOAP merupakan singkatan dari :

S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnese (apa yang dikatakan klien).Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat

penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup) Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa. Pada orang yang bisu, dibagian data di belakang " S " diberitanda " 0 " atau " X " ini menandakan orang itu bisu. Data subjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.

O : Objektif

Menggambarkan pedokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium, dan test diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment (Apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan setelah melakukan pemeriksaan).

Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (tanda keadaan umum, vital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil Laboratorium, sinar X, rekaman CTG, dan lain-lain) dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

A : Assesment

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan (kesimpulan apa yang telah dibuat dari data S dan O)

Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Sering menganalisa adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan pasien dan menjamin suatu perubahan baru cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.

Menggambarakan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi :

Diagnosa / masalah

1. Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien : hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir . Berdasarkan hasil analisa data yang didapat.
2. Masalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu, kemungkinan mengganggu kehamilan atau kesehatan tetapi tidak masuk dalam diagnosa.
3. Antisipasi masalah lain atau diagnosa potensial

P: Planning

Menggambarakan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan Assesment (rencana apa yang akan dilakukan berdasarkan

hasil evaluasi tersebut).SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam ” P “ sedangkan Perencanaan membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau menjaga mempertahankan kesejahteraannya. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus sesuai dengan instruksi dokter.

Didalam Planning dapat berisikan tentang :

- 1) Konsul
- 2) Test diagnostik / laboratorium
- 3) Rujukan
- 4) Pendidikan konseling
- 5) Follow Up
- 6) Pendokumentasian asuhan kebidanan

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Menjelaskan Jenis Studi kasus yang digunakan adalah studi survei dengan menggunakan metode deskriptif yakni melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada Ny.S umur 40 tahun P₆A₀ Post partum 1 Hari dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Desember Tahun 2017.

B. Lokasi Studi Kasus

Studi Kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, Jl. Anggrek Blok II, Lubuk Baja.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini penulis mengambil subjek yaitu Ny.S umur 40 tahun P₆A₀ Post partum 1 hari dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam 2017

D. Waktu Studi Kasus

Waktu Studi Kasus adalah waktu yang digunakan penulis untuk pelaksanaan laporan kasus. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 11-13 desember 2017

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Pada kasus ini alat dan instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah format asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan manajemen 7 langkah Helen Varney.

F. Teknik Pengumpulan Data

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

1. Data Primer

a. Pemeriksaan Fisik

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

a) Inspeksi

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

b) Palpasi

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

c) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh kiri dan kanan dengan tujuan menghasilkan suara, perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsisten jaringan.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop, pada kasus ibu nifas dengan Puting Susu Tenggelam pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah (TD).

b. Wawancara

Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden atau bercakap-cakap) langsung berhadapan muka dengan orang tersebut wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan ibu nifas Ny.S umur 40 tahun post partum 1 hari dengan Postpartum Blues

c. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang diamati. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Obserrvasi pada kasus ibu nifas dengan Postpartum blues

2. Data Sekunder

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

Data Sekunder diperoleh dari:

1) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen resmi maupun dokumen tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian, pada kasus nifas ini dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Elisabeth Batam.

2) Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan adalah bahan-bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang latar belakang teoritis dari studi penelitian. Pada kasus ini mengambil studi kepustakaan dari buku, laporan penelitian, dan sumber terbaru terbitan tahun 2009-2015.

BAB IV
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. S USIA 40 TAHUN
P₆A₀ POSTPARTUM 1 HARI DENGAN POSTPARTUM BLUES
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM
TAHUN 2017

Tanggal Masuk : 10 -12-2017
Jam Masuk : 09.00 wib
Tempat : RSE Batam

Tgl pengkajian : 11-12-2017
Jam Pengkajian : 21.30 wib
Pengkaji : Sister

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

Nama Ibu : Ny.S

Nama Suami : Tn.R

Umur : 40 tahun

Umur : 46 tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama : Kristen Protestan

Suku/bangsa: Nias / Indonesia

Suku/bangsa : Maluku/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Piaya Blok A

Alamat : Piaya Blok A

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama : Ibu tampak cemas, gelisah dan susah tidur

2. Alasan utama masuk : Post sectio caesaria

3. Riwayat menstruasi

Menarche : 11 tahun

Siklus : 30 hari, teratur/tidak teratur

Banyak : ± 4 x ganti pembalut/hari

Dismenorea/tidak : Tidak ada

4. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

| A na k ke | Tgl Lahir/ Umur | UK | Jenis Persa linan | Tempa t persali nan | Peno long | Kompl ikasi | | Bayi | | Nifas | |
|--------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------|------------------|--------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | | B a y i | Ib u | PB/BB /JK | Kead aan | Kea daan | laktas i |
| 1 | 15 Thn | 39 mg | Spont an | Klinik | Bida n | - | - | 47/280 0/Pr | Baik | Baik | Baik |
| 2 | 13 Thn 3bln | 39 mg g | Spont an | Klinik | Bida n | - | - | 48/320 0/pr | Baik | Baik | Baik |
| 3 | 11 Thn 1bln | 40 mg g | Spont an | Klinik | Bida n | - | - | 47/320 0/Pr | Baik | Baik | Baik |
| 4 | 8Thn | 39 mg g | Spont an | Klinik | Bida n | - | - | 46/290 0/Lk | Baik | Baik | Baik |
| 5 | 6 Thn7 bln | 39 mn gg | Spont an | Klinik | Bida n | - | - | 49/330 0/LK | Baik | Baik | Baik |
| 6 | 1 hari | 38 mg g 1 hari | SC | RSE | Dokt er | F D S | A ne mi a | 47/260 0/Pr | Baik | Baik | Baik |

5. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 10-12-2017/ 08.10 wib

Tempat persalinan : Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam

Penolong persalinan : Dokter

Jenis persalinan : SC

Komplikasi persalinan : Gawat Janin (Fetal Distress)

Keadaan plasenta : Utuh

Tali pusat : Tidak menumbung

Lama persalinan : Kala I: 7 Jam Kala II: 30 menit Kala III: 5 menit
Kala IV: 10 menit

Jumlah perdarahan : Kala I: 60 cc Kala II: 100 cc Kala III: 1500 cc
Kala IV: 40 cc

Bayi BB : 2600 gr PB: 47 cm Nilai Apgar: 8/9

Cacat bawaan : tidak ada

Masa Gestasi : 38 minggu 1 hari

6. Riwayat penyakit yang pernah dialami

Jantung : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Malaria : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Riwayat operasi abdomen/SC : Tidak ada

7. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Lain-lain : ada/tidak riwayat kembar

8. Riwayat KB : -

9. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :

Status perkawinan : Sah Kawin : 1 kali

Lama nikah : 16 tahun, menikah pertama pada umur : 24 tahun

Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : Biasa Saja

Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami

Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :

Tidak ada

Adaptasi psikologi selama masa nifas : Tidak Baik

10. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 3 kali sehari

Jenis : Nasi + Lauk + Sayur

Porsi : 1 Porsi

Minum : 7-8 gelas/ hr, jenis air putih

Keluhan/ pantangan : Tidak ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : 7 jam

Keluhan : Tidak bisa tidur

c. Pola eliminasi

BAK : 7-8 kali/hari, konsistensi: Cair, warna : Jernih

BAB : 1-2 kali/hari, konsistensi :Lembek, warna:Kuning lendir darah:

Tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 2 kali/ hari

Ganti pakaian/pakaian dalam : 2-3 sehari

Mobilisasi : Aktif

11. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : IRT

Keluhan : Tidak ada

Menyusui : Ya

Keluhan : Tidak ada

Hubungan seksual : -x/mgg, Hubungan seksual terakhir 3 bulan yang lalu

12. Kebiasaan hidup

Merokok : Tidak ada

Minum-minuman keras : Tidak ada

Obat terlarang : Tidak ada

Minum jamu : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Labil

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 20 kali/menit

Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : 67 kg, kenaikan BB selama hamil 7 kg

Tinggi badan : 150 cm

LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Postur tubuh : Normal

Kepala : Tidak benjolan

Rambut : Bersih, tidak rontok

Muka : Simetris

Cloasma : Tidak ada

Mata : Simetris Conjunctiva : pucat Sclera : Tidak Ikterik

Hidung : Simetris Polip : tidak meradang

Gigi dan Mulut/bibir : Bersih dan tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid

Payudara

Bentuk simetris : Ya

Keadaan puting susu : Tenggelam kanan dan kiri

Areola mammae : Hyperpigmentasi

Colostrum : ada

Abdomen

Inspeksi

Bekas luka/ operasi : tidak ada bekas luka/operasi

Palpasi

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Genitalia : Tidak dilakukan

Varises : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Pembesaran kelenjar bartolini : Tidak ada

Pengeluaran pervaginam : Lochea : rubra

Bau : khas

Bekas luka/jahitan perineum : tidak ada

Anus : Tidak ada hemorroid

Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Ya

Oedema pada tungkai bawah : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pergerakan : Aktif

Kemerahan pada tungkai : Tidak ada

Perkusi : Refleks patela kiri dan kanan (+)

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak ada

II. INTERPRETASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN

Diagnosa : Ny.S P₆A₀ umur 40 tahun postpartum 1 Hari dengan Postpartum

Blues

DS : - Ibu mengatakan tidak nafsu makan

- Ibu mengatakan merasa lelah

DO: - Keadaan umum : pucat

- Ibu tampak cemas

- Ibu tidak ingin menyusui bayinya

- Ibu tidak mau diajak berbicara

- Ibu tampak susah tidur

- Kesadaran : compos mentis

- TTV: TD :110/80 mmhg

RR : 20 x/i

P : 80 x/i

S : 36 °C

- Kontraksi : Baik

- TFU : 2 jari di bawah pusat

- Kandung Kemih: Kosong

- Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat Badan : 67 kg, kenaikan BB selama hamil 7Kg

Tinggi Badan : 150 cm

Lila : 25 cm

- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Lokea : rubra, tidak berbau
- Volume Perdarahan : membasahi pembalut
- Kandung kamih : Kosong
- Kontraksi : Baik
- Pengeluaran ASI : ada
- Puting susu : menonjol

Masalah : Ibu tidak mau menyusui anaknya

Kebutuhan: beri dukungan emosional kepada ibu

- Beri penkes nutrisi dan pola istirahat
- Dampingi ibu pemberian ASI

III. IDENTIFIKASI/DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Depresi Postpartum, adanya gangguan pada pengeluaran ASI

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

| No. | Intervensi | Rasional |
|-----|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Beritahu pada ibu terkhususnya keluarga tentang hasil pemeriksaan | Agar keluarga dapat memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu serta membantu dalam merawat bayi |
| 2. | Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup | Agar Ibu dapat beristirahat yang cukup dan tidak meras kelelahan dalam merawat bayinya |
| 3. | Bujuk ibu untuk mau menyusui bayinya | Agar Bayi mendapatkan nutrisi dan gizi yang baik dari ASI |
| 4. | Anjurkan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan ibu | Menghindari ibu dari infeksi |

| | | |
|----|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 5. | Anjurkan keluarga untuk tetap memenuhi pola nutrisinya | Dari nutrisi yang baik produksi ASI bisa keluar dengan lancar |
|----|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|

VI. IMPLEMENTASI

| No | Jam | Implementasi |
|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | | <p>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan: Keadaan Umum : baik Keadaan emosioanal : Labil Ibu masih tampak cemas Ibu tidak mau menyusui bayinya Ibu tidak mau diajak berbicara Evaluasi:Keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> |
| 2 | | <p>Bujuk ibu untuk menyusui bayinya agar bayi mendapat nutrisi dan gizi yang baik dari ASI Evaluasi : sudah dilakukan tetapi ibu tidak mau</p> |
| 3 | | <p>Menjalin komunikasi kepada ibu memberi dukungan dalam pemberian ASI kepada bayinya Ev : sudah dilakukan</p> |
| 4 | | <p>Memberikan penkes kepada ibu/keluarga tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi ibu nifas : menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi untuk memperbanyak dan memperlancar ASI, misalnya daun katuk, bayam dan lain-lain serta banyak minum air putih. - Menganjurkan ibu banyak beristirahat, ibu dapat beristirahat dan tidur pada saat bayi tidur. Selain itu ibu juga jangan terlalu bekerja berat. <p>Evaluasi : sudah diberikan penkes</p> |
| 5[| | <p>Mengajari ibu tentang teknik menyusui</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yang perlu di perhatikan untuk payudara dengan puting datar dan terbenam adalah: - Selama hamil tidak perlu menarik-narik puting, menggunakan tempurung puting (<i>breast shells</i>), terutama pada trimester terakhir karena dapat memicu kontraksi dini (bayi dapat lahir premature). - Pada awal menyusui bisa sulit, tetapi posisi dan pelekatan yang benar akan sangat membantu. Untuk itu diperlukan bantuan dari konselor/konsultan laktasi untuk membantu ibu dengan teknik posisi dan pelekatan pada saat bayi menyusui. - Perlu diingat, bahwa bayi menyusui dari payudara (areola/bagian lingkaran hitam pada payudara) BUKAN dari |

| | | |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>puting.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan biarkan bayi melekat sendiri pada payudara. - Hindari penggunaan penyambung puting (<i>nipple shield</i>) pada saat menyusui, karena akan menyakiti puting ibu, serta membuat bayi tidak belajar untuk melekat (<i>latch-on</i>) dengan benar pada payudara. - Coba beberapa posisi mendekap bayi. Contoh: <i>cross-cradle</i> dan <i>football/clutch</i> - Menegakkan puting sebelum menyusui / merangsang puting dengan menggunakan pompa payudara tangan, tabung suntik, atau menarik puting keluar akan membantu puting untuk keluar dengan maksimal. - Membentuk payudara, dengan menopang payudara dari bagian bawah dengan jari-jari, dan menekan bagian atas payudara dengan ibu jari. Tidak memegang payudara terlalu dekat ke puting (<i>C hold, U hold</i>) <p>harus diingat posisi pelekatan yang benar saat menyusui adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CHIN: Pastikan bahwa dagu bayi menempel pada payudara ibu - AREOLA: Pastikan bahwa yang masuk kedalam mulut bayi adalah puting dan sebagian besar areola, bukan puting saja, dan areola yang berada di bagian bawah mulut bayi lebih sedikit dibandingkan dengan areola yang berada diatas mulut bayi - LIPS: Pastikan bahwa baik bibir atas maupun bibir bawah bayi terputar keluar (<i>memble</i>) dan tidak terlipat kedalam ataupun berbentuk monyong - MOUTH: Pastikan bahwa mulut bayi terbuka lebar dan menempelkan pada payudara ibu |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

VII. EVALUASI

S: - Suami mengatakan sudah mengetahui keadaan umum ibu saat ini

- Suami mengatakan Ibu masih belum siap menyusui bayinya karena merasa kelelahan
- Suami mengatakan ibu susah tidur

O: - Keadaan Umum : Baik

- Ibu tampak cemas
- Ibu tidak mau menyusui bayinya
- Ibu tidak mau makan
- Ibu tampak susah tidur
- Kesadaran : Composmentis

A: Dx : Ny.S P₆A₀ umur 40 tahun postpartum 1 hari dengan Postpartum Blues

Masalah : - ibu tidak mau makan

- Ibu tampak cemas
- Ibu tidak mau menyusui anaknya

Antisipasi masalah : Depresi postpartum dan gangguan pelepasan ASI

Kebutuhan : - Beri dukungan dan motivasi kepada ibu

- Anjurkan suami selalu menemani istri dan memberi dukungan emosional

P: - Mengobservasi keadaan umum ibu dan keadaan emosional ibu

- Mendampingi ibu pada saat memberikan ASI agar ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan bayi memperoleh nutrisi yang baik
- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak merasa kelelahan dan tidur ketika bayi tidur
- Menganjurkan ibu untuk memenuhi pola nutrisinya yaitu memenuhi kebutuhan seperti sayur dan buah-buahan sehingga mempercepat penyembuhan luka-luka bekas persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal : 12-12-2017 Pukul : 21.40 wib Oleh : Sister

S : - suami mengatakan kecemasan ibu sudah berkurang

- Suami mengatakan ibu sudah mau makan

- Suami mengatakan ibu sudah bisa tidur

O: 1. Keadaan umum : Baik

2. Keadaan Emosional : cemas berkurang

3. ibu sudah mau menggendong bayinya

4. ibu sudah mau makan sedikit

5. Payudara : puting susu menonjol dan ASI keluar

6. Pengeluaran Pervaginam : Lokea rubra, berwarna merah segar berisi darah dan lendir

A: Diagnosa: Ny.S P6A0 umur 40 tahun Post partum 2 hari, dengan Postpartum Blues

Masalah : masalah teratasi sebagian

Antisipasi masalah : Depresi postpartum dan gangguan pengeluaran ASI

Kebutuhan: - Memberitahukan kepada ibu hasil dari pemeriksaan

- Penkes tentang cara menyusui yang baik

- Penkes tentang cara perawatan payudara

P: 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan TD ibu masih

Dalam keadaan normal, nadi ibu Normal, pernafasan normal, dan keadaan ibu masih dalam keadaan baik

Evaluasi : Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

2. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu bahwa ibu dapat mengurus dan menyusui anaknya dengan baik

Evaluasi : Ibu merasa senang dengan dukungan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu harus tetap memenuhi pola nutrisinya yaitu memakan sayur-sayuran dan buah-buahan.

Evaluasi: ibu mengatakan sudah makan sedikit

4. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap melakukan teknik menyusui yang benar dan tetap menyusui bayinya dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik.

Evaluasi: ibu sudah mau melakukannya

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : 13-12-21017

Pukul : 09.00 WIB Oleh : sister

S: Suami mengatakan ibu sudah mulai membaik

O: 1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Ibu sudah mau menyusui bayinya

4. Ibu sudah mau diajak berbicara

5. Ibu sudah mau mengikuti instruksi perawat/bidan

6. Payudara : puting menonjol dan ASI keluar

7. Pengeluaran Pervaginam : lokea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir

A: Diagnosa : Ny.S umur 40 Tahun P6A0 Post partum 3 hari dengan postpartum blues

Masalah : Sebagian teratasi

Antisipasi Masalah potensial : Tidak ada

Kebutuhan : - Beritahu ibu hasil pemeriksaan

- Beri penkes tentang pola istirahat yang cukup
- Ajarkan posisi menyusui yang benar dan tepat
- Anjurkan suami dan keluarga memberi dukungan emosional serta membantu dalam merawat bayi

P: 1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi yang baik yaitu sayur dan buah-buahan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap mengatur pola nutrisi

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan cara yang benar dan megajarkan teknik yang menyusui yang tepat

Evaluasi : ibu sudah mengerti

3. Ibu sudah diperbolehkan pulang oleh dokter karena dari pemantauan keadaan ibu sudah membaik, ibu sudah tidak cemas lagi, sudah mau menyusui bayinya, sudah mau makan dan sudah mau diajak berbicara.

Ev : pasien sudah pulang

B. PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Berdasarkan pada kasus Ny.S dengan Postpartum Blues, masalah yang akan timbul Postpartum Blues berat atau depresi pascapersalinan dan gangguan pengeluaran ASI. Untuk mengatasi masalah tersebut ibu dan keluarga membutuhkan informasi tentang keadaannya, menjelaskan tentang gangguan psikologi saat masa nifas, anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi dan memberi dukungan serta melakukan perawatan payudara, dan ajarkan ibu tentang teknik menyusui dan anjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi melalui asuhan kebidanan yang diterapkan dalam manajemen Helen Varney.

2. Pembahasan Masalah

Pada pembahasan ini, penulis akan menguraikan mengenai pembahasan kasus yang telah diambil tentang kesenjangan-kesenjangan yang ada, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Pembahasan ini dimaksud agar dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan suatu masalah dari kesenjangan-kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien khususnya pada ibu nifas dengan Postpartum Blues.

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Postpartum Blues

1. Pengkajian

Pengkajian dengan pengumpulan data dasar yang merupakan awal dari manajemen kebidanan menurut helen varney, dilaksanakan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi kepustakaan dan studi dokumentasi. Pada keluhan utama ibu nifas dengan Postpartum blues yaitu dimana ibu mengalami kecemasan yang berlebih. Data objektif ibu tidak mau menyusui bayinya bahkan menggendongpun tidak mau.

Pada pengkajian ibu nifas Ny.S dengan Postpartum blues diperoleh data subjektif ibu yaitu: ibu mengatakan cemas tidak bisa merawat bayinya dan merasa kelelahan. Pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik lapangan.

2. Interpretasi Data Dasar

Interpretasi data terdiri dari penentuan diagnosa, menentukan masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan Postpart. Interpretasi Postpartum blues ialah data terdiri dari diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan yang dikemukakan dari hasil pengkajian atau yang menyertai diagnosa. Masalah pada ibu nifas yaitu Postpartum blues.

Pada ibu nifas dengan postpartum blues yaitu pendekatan keluarga dalam memberi dukungan serta membantu ibu dalam merawat bayinya. Pada kasus ini, penulis mendapatkan diagnosa kebidanan ibu nifas

Masalah ibu merasa cemas. Kebutuhan memberikan dukungan dan motivasi dan KIE tentang cara perawatan puting susu tenggelam. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek.

3. Diagnosa/masalah potensial.

Diagnosa masalah potensial dalam kasus ini tidak akan terjadi pada Ny.S dengan postpartum blues. Karena pada kasus ini segera ditangani dengan cepat. Sehingga pada kasus ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Tindakan Segera

Menurut Helen Varney (2010), tindakan segera pada kasus ibu nifas dengan Postpartum blues sudah dilakukan dengan memberikan memberitahukan kepada ibu semua hasil dari pemeriksaannya, mengajarkan ibu cara perawatan puting susu tenggelam, memberikan penkes kepada ibu tentang menjaga personal hygiene, pemenuhan pola nutrisi dan teknik menyusui yang baik dan benar. Pada kasus ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

5. Perencanaan tindakan

Perencanaan yang dapat dilakukan pada kasus ibu nifas dengan postpartum blues adalah melakukan kolaborasi dengan dokter psikologis, anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, anjurkan ibu untuk tidur atau istirahat yang cukup, beritahu ibu faktor yang mempengaruhi depresi.

Pada kasus ini ibu nifas Ny.S perencanaan yang diberikan yaitu beritahu tentang kondisi ibu, jelaskan tentang faktor yang mempengaruhi depresi, jelaskan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi dan anjurkan ibu untuk tidur dan istirahat yang cukup. Disini ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik karena tidak dilakukan kolaborasi dengan dokter psikolog.

6. Pelaksanaan tindakan

Pelaksanaan tindakan yang dapat dilakukan pada ibu nifas dengan postpartum blues tidak sesuai dengan rencana tindakan. Sehingga pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek yaitu tidak dilakukannya kolaborasi dengan dokter psikologis.

7. Evaluasi

Evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain: tujuan asuhan kebidanan, efektifitas tindakan untuk mengatasi masalah dan hasil asuhan kebidanan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari pada ibu nifas Ny.S dengan Postpartum blues di rumah sakit eliasabeth batam, maka hasil asuhan yang di dapat yaitu diagnosa potensial tidak terjadi, keadaan umum ibu baik, ibu sudah mau menyusui anaknya, ibu sudah tidak cemas lagi, sudah mau berbicara, dan mau menggendong bayinya. Jadi pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis membahas dan menguraikan kasus Ny.S P₆A₀ Usia 40 Tahun Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues di Rumah Sakit Santa Eliabeth Batam, maka dalam bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun P₆A₀ Post partum 1 hari dengan postpartum blues yang menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dapat disimpulkan :

1. Pengkajian terhadap Ny. S usia 40 tahun P₆A₀ Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues dengan pengumpulan data subjektif yaitu ibu mengeluh tidak mampu merawat bayinya merasa cemas, merasa kelelahan dan tidak mau menyusui bayinya.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga di dapat diagnosa kebidanan Asuhan Kebidanan pada Ny.S usia 40 tahun P₆A₀ Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues disertai masalah yang di alami oleh Ny. S adalah tidak ingin berbicara dan tidak mau menyusui bayinya. informasi tentang tindakan yang akan dilakukan, dukungan dan motivasi.
3. Diagnosa/masalah potensial pada kasus Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. S usia 40 tahun P₆A₀ Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues, namun masalah potensial tidak terjadi karena ibu cepat mendapatkan

penanganan yang tepat yaitu dengan mengajak ibu berbicara dan memberi dukungan baik dari bidan dan keluarga/suami.

4. Tindakan segera pada kasus Ny. S P₆A₀ usia 40 tahun Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues adalah disini tidak ada tindakan segera yang dilakukan karena bidan sudah melakukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang dialami klien.
5. Rencana tindakan pada kasus Ibu Nifas Ny. S P₆A₀ usia 40 tahun Postpartum 1 hari dengan Postpartum Blues adalah beritahu kepada Keluarga hasil pemeriksaan, KIE tentang nutrisi ibu serta pemberian ASI dan berikan dukungan emosional dan motivasi pada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga dalam perawatan ibu dan bayi.
6. Pelaksanaan tindakan pada kasus Ny. S P₆A₀ usia 40 tahun Postpartum 1 hari dengan postpartum blues adalah memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan dukungan emosional dan motivasi, serta pendampingan setiap kali ibu akan menyusui bayinya, memberikan penkes kepada keluarga tentang pola nutrisi dan jaga tetap kebersiham diri ibu, anjurkan tetap menyusui bayinya.
7. Evaluasi pada kasus Ny.S P₆A₀ usia 40 tahun Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues adalah Ibu dan keluarga sudah mengerti kondisi saat ini, ibu sudah mengerti tentang pemenuhan nutrisi, ibu sudah mengerti tentang menjaga kebersihan diri, ibu sudah mau diajak berbicara, sudah mau menyusui bayinya dan sudah mau mengikuti instruksi bidan dalam teknik menyusui. Menurut Helen Varney hasil asuhan kebidanan yang

diharapkan adalah keadaan umum ibu kembali membaik, ibu dan bayi sehat, pola nutrisi tercukupi, ibu tidak cemas lagi, ibu mau menyusui bayinya dan mau diajak berbicara.

8. Dokumentasi Manajemen asuhan telah dilaksanakan pada kasus Ny.”S” P₆A₀ usia 40 tahun Postpartum 1 hari dengan Postpartum blues di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam tanggal 11-13 desember 2017.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan disusunnya karya tulis ilmiah ini keefektifan proses belajar dapat di tingkatkan. Serta lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam hal penanganan kasus Postpartum Blues. Serta ke depan dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari studi yang telah didapat dari lahan kerja. Selain itu diharapkan juga dapat menjadi sumber ilmu dan bacaan yang dapat memberikan informasi terbaru serta menjadi sumber referensi yang dapat digunakan sebagai pelengkap dalam pembuatan karya tulis ilmiah pada semester akhir berikutnya.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus Postpartum Blues dan dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan di klinik dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan

secara komprehensif khususnya dalam menangani ibu nifas dengan Postpartum Blues.

3. Bagi Klien

Diharapkan kepada klien dan keluarga untuk lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya dukungan dan motivasi dari keluarga terutama suami dalam pendampingan pada masa nifas serta pola istirahat dan nutrisi yang baik dan terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati R dkk, 2013. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Astuti,sri,dkk(2015). *Asuhan kebidanan nifas Dan menyusui*.Jakarta: Erlangga
- https://ppnijateng.org/wpcontent/uploads/2016/11/Prosiding-Muswil-Ii-Ipemi-Jateng_Magelang-17-September-2016.123-129.pdf.diakses tanggal 17 mei 2018
- Irianti,indah,dkk(2012). *Psikologi untuk mahasiswa kebidanan*.Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- J. Kenneth (2016). *Manual Williams Komplikasi Kehamilan*. Jakarta :Buku Kedokteran EGC
- Lisnawati, lilis (2015). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Maryunani, Anik,dkk (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Nanny, Vivian,dkk (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Bina pustaka
- Suherni,dkk (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta. Fitramaya
- Yeyeh, Ai,dkk (2010). *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta:CV.Trans Info Media

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal masuk : 10-12-2017. Tanggal pengkajian : 11-12-2017.
 Jam masuk : 08.00 wib. Jam pengkajian : 21.30 wib.
 Tempat : RSE Batang. Pengkaji : Siter.

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. S Nama Ayah : Tn. K.
 Umur : 46 thn Umur : 46 thn
 Agama : KR Agama : KR
 Suku/Bangsa : Nias/Indonesia Suku/Bangsa : Nias/Indonesia
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : IRT
 Alamat : Prags Blok 4 Alamat : Prags Blok 4

2. Keluhan Utama/Alasan Masuk : Ibu Post. Sc.
 Ibu merasa cemas, gelisah, dan sedih bdkr.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 th
 Siklus : ...30... hari
 Teratur/tidak : ...f...
 Lama hari : ...4... hr.
 Banyak : ± 3 ...x ganti pembalut/hari
 Dismenorea/tidak : ...Tidak ada

4. Riwayat Kelahiran, Persalinan, Nifas Yang Lalu

| Anak ke | Tgl lahir /Umur | UK | Jenis persalinan | Tempat persalinan | Penolong | Komplikasi | | Bayi | | Nifas | |
|---------|-----------------|-------|------------------|-------------------|----------|------------|-----|-----------|---------|---------|---------|
| | | | | | | Bayi | Ibu | PB/BB/IK | Keadaan | Keadaan | Laktasi |
| 1. | 15 thn. | 35 kg | Normal | Klinik | Bidan | - | - | 47/180/47 | Barik | Barik | Barik |
| 2. | 13 thn | 35 kg | Normal | Klinik | Bidan | - | - | 48/180/48 | Barik | Barik | Barik |
| 3. | 11 thn | 40 kg | Normal | Klinik | Bidan | - | - | 49/180/49 | Barik | Barik | Barik |
| 4. | 8 thn | 35 kg | Normal | Klinik | Bidan | - | - | 46/180/46 | Barik | Barik | Barik |
| 5. | 6 thn 7 hr | 35 kg | Normal | Klinik | Bidan | - | - | 45/180/45 | Barik | Barik | Barik |

6. 1 hari yang lalu : Ls Dokter 47/180/47 Barik Barik Barik

5. Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 10-12-2017.
 Tempat persalinan : RSE Batang.
 Penolong persalinan : Bidan.
 Jenis persalinan : Sc.
 Komplikasi persalinan : Fetal distress.
 Keadaan plasenta : Utuh.

Tali pusat : Tali kembar
 Lama persalinan : 12 jam
 Kala I : 1 jam Kala II : 1 jam Kala III : 1 jam Kala IV : 1 jam
 Jumlah perdarahan : 60 cc Kala I : 10 cc Kala II : 10 cc Kala III : 10 cc Kala IV : 10 cc
 Selama operasi

Bayi

BB : 3200 gram
 PB : 49 cm
 Nilai Apgar : 8/9
 Cacat bawaan : Tidak ada
 Masa gestasi : 38 minggu 1 hari

6. Riwayat Penyakit Yang Pernah Dialami

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

7. Riwayat penyakit keluarga :

Hipertensi : Tidak ada
 Diabetes mellitus : Tidak ada
 Asma : Tidak ada
 Lain-lain : Tidak ada

8. Riwayat KB : Tidak ada.

9. Riwayat Sosial Ekonomi

Status perkawinan : Sudah
 Lama nikah : 1 tahun, menikah pertama pada umur : 24 tahun
 Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : Baik
 Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami
 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Baik
 Adaptasi psikososial selama masa nifas : Baik

10. Activity Daily Living : (SETELAH NIFAS)

a. Pola makan & minum

Frekuensi : 3 x sehari
 Jenis : Nasi, lauk-paku, sayur
 Porsi : 1 porsi
 Minum : 7-8 gelas/hr

Jenis : *As. pulch, tol ment.*
 Keluhan/pantangan : *—*
 b. Pola istirahat
 Tidur siang : *1* jam
 Tidur malam : *7* jam
 Keluhan : *Tidak ada*
 c. Pola eliminasi
 BAK : *7-8* x/hari Konsistensi : *Cair* Warna : *Kuning jernih*
 BAB : *1-2* x/hari Konsistensi : *lunak* Warna : *Tdk ad.*
 Lendir darah : *—*
 d. Personal hygiene
 Mandi : *2* x sehari
 Ganti pakaian dan pakaian dalam : *2-3* sehari
 e. Mobilisasi : *—*
 f. Aktivitas
 Pekerjaan sehari-hari : *1/2*
 Keluhan : *Tdk ad.*
 g. Menyusui : *Tdk ad.*
 Keluhan : *1 hr merasa keburn*
 h. Hubungan seksual : *—* x/mgg
 i. Kebiasaan hidup
 Merokok : *Tdk ad.*
 Minum-minuman keras : *Tdk ad.*
 Obar terlarang : *Tdk ad.*
 j. Minum jamu : *Tdk ad.*

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : *Baik* Kesadaran : *Cu*
- Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : *110/80* mmHg
 Nadi : *82* x/mnt
 Suhu : *36* °C
 RR : *20* x/mnt

▪ Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : *67* kg
 Tinggi badan : *170* cm

2. Pemeriksaan fisik

1. Inspeksi

a. Postur tubuh : *Normal*

b. Kepala

Rambut : *Hitam, panjang, pul.*
 Muka : *Simetris* Cloasma : *Tdk ad.* Odema : *Tdk ad.*
 Mata : *—* Conjunctiva : *putih* Sclera : *Tdk 1 Unit*

Hidung : *bersih*
Gigi dan mulut : *bersih*

Polip : *tidak ada*

c. Leher

Pemeriksaan kelenjar tyroid

d. Payudara

Bentuk simetris

Keadaan puting susu

Aerola mammae

Colostrum

e. Abdomen

Bekas luka operasi

f. Genitalia

Varises

Odema

Pembesaran kelenjar bartolini

Pengeluaran pervaginam

Lochea

Bau

Bekas luka/jahitan perineum

Anus

g. Tangan dan kaki

Simetris/tidak

Odema pada tungkai bawah

Varises

Pergerakan

Kemerahan pada tungkai

2. Palpasi

Abdomen

TFU

Kontraksi uterus

Kandung kemih

3. Perkusi

4. Pemeriksaan Penunjang

Tgl

Pemeriksaan

Hasilnya

ASESEMENT

Dx :

Masalah :

Kebutuhan :

Antisipasi Masalah Potensial :

Tindakan Segera :

PLANING

II. Interpretasi Diagnosa

Diagnosa : Ny. S P. 40 Umur 40 tahun post partum 1 hari dengan post partum blues

Data Rasor : P. : Ibu mengatakan tidak nafsu makan
- Ibu mengatakan merasa lelah

Do : KU : Baik post.

- kesadaran : Comper orient.

- keadaan emosional : baik

- Ibu tampak tenang

- Ibu tidak ingin berbicara banyak.

- TTV : TD : 110/80 mmHg

TP : 36°C/80 kali/mnt.

RR : 20 kali/mnt.

- Kontraksi : Baik.

- TGU : 2 jari dibawah pusar.

- kandung kemih : kosong

Masalah : Ibu tidak mau berbicara banyak.

Gejala : - Perasaan lelah postpartum

- Perasaan tidak nafsu makan dan tidak berenergi.

- Perasaan emosi tidak stabil.

III. Identifikasi / Diagnosa Masalah potensial.

Depresi postpartum, Gangguan pengeluaran ASI.

IV. Tindakan Segera.

Tidak ada.

V. Intervensi.

| No. | Intervensi | Rasional. |
|-----|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Bertahu pada ibu ketidutahuannya tentang hasil penimbangan | Agar keluarga mengetahui keadaan ibu saat ini |
| 2. | Anjutan ibu untuk istirahat yg cukup. | Agar ibu dapat beristirahat yang cukup dan tidak merasa lelah dan ketika menyusui bayinya. |
| 3. | Bujuk ibu untuk memberi/mengusap bayinya | Agar bayi mendapatkan nutrisi dan gizi yang baik dari ASI. |
| 4. | Anjutan ibu untuk tetap menyusui bila ibunya. | Agar bayi mendapatkan nutrisi yang baik agar produksi ASI menjadi lebih baik dan lancar |

VI. Implementasi.

| No. | Jam | Implementasi |
|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | | <p>Membantu ibu tentang hasil penimbangan.</p> <p>Keadaan umum : Baik.</p> <p>Keadaan emosional : baik</p> <p>- Ibu sudah bangun tidur</p> <p>- Ibu tidak mau menyusui bayinya</p> <p>- Ibu tidak mau istirahat</p> <p>EV : keluarga sudah mengetahui hasil penimbangan.</p> |
| 2. | | <p>Bujuk ibu untuk menyusui bayinya agar bayi mendapat nutrisi dan gizi yang baik dari ASI.</p> <p>EV : Sudah diketahui bahwa ibu menyusui.</p> |
| 3. | | <p>Membantu ibu tetap menyusui bayinya.</p> <p>- Nutrisi ibu cukup</p> <p>- pola istirahat.</p> <p>EV : Sudah diketahui bahwa ibu menyusui.</p> |
| 4. | | <p>Membantu ibu dengan dan nutrisi kepada ibu dalam pemberian ASI.</p> <p>EV : Sudah diketahui</p> |

No. 1. Jaka

anplawabess.

2. Menggantikan ibu yang telah meninggal yang telah
itu, ibu sudah meninggal

III. Evaluasi.

- J. Rumi
- Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil penelitian.
 - Rumi mengatakan akan membantu ibunya itu

D. Ku : Baik

Kedua emotional : baik

Ibu sangat cemas

Ibu tidak mau mengikuti kegiatan

Ibu tidak mau makan

Ibu sangat susah tidur.

A. D. : Ny. S. P. A. 40 tahun postpartum 1 hari dengan
postpartum blues.

Masalah : - Ibu tidak mau makan

- Ibu sangat cemas.

- Ibu tidak mau mengikuti kegiatan.

Antisipasi Masalah potensial : Depresi postpartum dan Gangguan perilaku An.

Kebijakan : - Beri dukungan emotional kepada ibu

- Bantu untuk tetap mendampingi ibu.

P.

- Observasi keadaan umum dan keadaan emotional ibu.

- Bantu ibu saat kesulitan An

- Anjurkan bangun pola nutrisi dan pola istirahat.

Catatan perkenalan 1.

Tanggal : 12-12-2014

Waktu : 21.40 WIB

Obat : Gigitan 1. takaukamu.

- S :
- Ibu mengatakan keputihan itu sudah berhenti.
 - Ibu mengatakan itu sudah mau masuk.
 - Ibu mengatakan itu sudah bisa tidur.

- O :
- keadaan umum : baik.
 - keadaan emosional : Cemas bertanya.
 - itu sudah mau menggendong bayinya.
 - itu sudah mau makan sedikit.
 - payudara : puting susu membesar, ASI keluar.
 - pengeluaran postpartum : lebih banyak.

A : Dx : Ny. S P. 40 tahun postpartum 2 hari dengan postpartum blues

Masalah : Masalah terdapat sebagian

Antisipasi Masalah potensial : Depresi postpartum, gangguan pengeluaran ASI.

kebutuhan : Memberikan hasil penerangan.

- Peras payudara cara menyusui yang baik.
- Peras payudara cara perawatan payudara.

- P :
1. Menginformasikan kepada keluarga dan ibu hasil penerangan.
 2. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dan menyusui dengan baik.
Ev : Ibu tampak senang dan mengagut.
 3. Memberikan peras payudara cara nutrisi dan uliniduk yang baik.
Ev : Ibu sudah diberi peras.
 4. Memberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesuai teknik yang sudah diajarkan.
Ev : Ibu sudah menyusui.

Catatan pertemuan 1.

Tanggal : 13-12-2019

Waktu : 08.00 WIB

dan 12.00

S : Bu saya mengatakan bu saya mulai merambat.

- O :
1. keadaan umum : Baik.
 2. kesadaran : Baik.
 3. Bu saya mau bergerak banyak.
 4. Bu saya mau diajak beraktivitas.
 5. Bu saya mau mengikuti perintah/biduk.
 6. Perilaku : sering ada masalah. Ada : kekar.

A : Dx : Ny. S Bt 40 umur 40 tahun post partum 3 hari dengan postpartum blues.

Masalah : Tensi.

Antisipasi Masalah potensial : Tidak ada

- kebutuhan :
- Berikan bu hasil perawatan.
 - Beri penerangan tentang pola nutrisi dan istirahat.
 - Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan dengan dan membantu dalam merawat bayi.

P :

1. Mengajarkan bu untuk mengonsumsi nutrisi yang baik dan tepat.

Eu : Bu saya mengerti.

2. Mengajarkan bu untuk tetap bergerak banyak.

Eu : Bu saya mengerti.

3. Bu saya dibantu dalam belajar ke rumah.

Eu : akan perbaiki dalam yang menurut.

SEROLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Rumah Sakit No. 112, Kecamatan Batam, Medan

Telp. 061 8214020, Fax 061 8214020 Medan - 2011

Email: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 21 Oktober 2017

Nomor: 984/STIKes/RSE BATAM/X/2017

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III

Kepada Yth :
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam
di
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kalender Akademik Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun Akademik 2017/2018 bahwa Mahasiswa Semester V akan melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III di rumah sakit dan klinik, maka melalui surat ini kami memohon kepada Bapak agar kiranya berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III di Rumah Sakit yang Bapak pimpin. Adapun pelaksanaan praktek tersebut dimulai tanggal 20 November – 09 Desember 2017.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan






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

Tembusan Yth.:

1. Wadir Pelayanan Keperawatan RS Santa Elisabeth Batam
2. Ka.Sie Diklat RS Santa Elisabeth Batam
3. Arsip



KEGIATAN KONSULTASI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| No. | Hari/Tgl | Dosen Pembimbing | Pembahasan | Paraf Dosen Pembimbing |
|-----|-------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 12 Mei 2018 | Bernadette Anbariza S.T., M. Kes. | Memperbaiki Bab 1 dan |  |
| 2. | 14 Mei 2018 | Bernadette Anbariza S.T., M. Kes. | Memperbaiki Bab 1 dan menambahkan fungsi / angka kesatuan di akhir, mengubah dan menghapus |  |
| 3. | 15 Mei 2018 | Bernadette Anbariza S.T., M. Kes. | - Memperbaiki Bab 1 dan Bab 2 - Serta Menyingkapi bab 3 |  |

STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | |
|----|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|---------------|
| 4. | 16 Mei 2018 | Bernadette Ambarta, ST. M. Ed. | Memperbaiki Bab 4 | <u>Dokter</u> |
| 5. | 18 Mei 2018 | Bernadette Ambarta, ST. M. Ed. | - Memperbaiki Bab 5 - Memperbaiki Bab 4. | <u>Dokter</u> |
| 6. | 19 Mei 2018 | Bernadette | - Menata buku tangan | <u>Dokter</u> |

KEGIATAN KONSULTASI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| No. | Hari/Tgl | Dosen Pembimbing | Pembahasan | Paraf Dosen Pembimbing |
|-----|------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 7. | 23-05-2018 | Bernadella Anbartha SST, M. Kes | Mentoring kembali review yang telah diserahkan dan konsal kembali book. |  |
| 8. | 24-05-2018 | Bernadella Anbartha, SST, M. Kes | Mentorship referensi - sesuai dengan yang ada di waktu. - Dari pembimbing Ace Jhd. - Menjelaskan Kordinatur LTA. |  |
| 9. | 24-05-2018 | R. Afiqulana, S. SST, M. Kes | - Mengatur tulisan dan jarak tulisan. | |

STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | |
|----|------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 10 | 26-05-2018 | Sr. Flora Nabulu SST., M.Tes. (Koord. IIA) | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Cover - Perbaikan Lembar Pengesahan - Perbaikan Penulisan. | -/0- |
| 11 | 26-5-2018 | Flora Nabulu SST., M.Tes. | <ul style="list-style-type: none"> - Mengganti Cover dan Lembar Pengesahan. - Mengganti Lembaran - Ace jilid | -/0- |
| | | | | |

POSTPARTUM BLUES



Oleh :
Sister Ibarotua Telaumbanua
15.062

Program Studi DIII Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan
2018

APA ITU POSTPARTUM

BLUES ???

Postpartum Blues adalah periode singkat bersifat ringan yang dialami ibu nifas pada masa pascasalin sebagai bentuk perubahan



emosional yang fisiologis berlangsung 3-10 pascasalin.

Gejala Postpartu Blues :

1. Menangis dengan tiba-tiba
2. Ibu sangat sensitif
3. Mudah tersinggung
4. Selalu ingin diperhatikan

Faktor pendukung postpartum blues

1. Faktor Hormonal
2. Faktor demografi yaitu umur dan paritas
3. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan
4. Latar belakang psikosial yang bersangkutan



Cegah Postpartum Blues :

1. Beristirahat ketika bayi tidur
2. Berolahraga ringan, ikhlas dan tulus dengan peran baru sebagai ibu
3. Tidak perfeksionis dalam hal mengurus bayi
4. Bicarakan rasa cemas dan komunikasikan
5. Bersikap fleksibel



1

Pendampingan suami sangat berperan penting dalam perubahan psikologis ibu dalam masa nifas agar ibu merasa jauh lebih diperhatikan dan merasa aman



2

Mengajak ibu dalam berkomunikasi saat memasuki masa nifas merupakan hal yang dapat membantu ibu dalam melewati perubahan-perubahan psikologis yang mengganggu perubahan emosional ibu

Bagaimana penanganan postpartum blues???

Postpartum blues atau gangguan mental pasca-salin seringkali terabaikan dan tidak ditangani dengan baik. Banyak ibu yang berjuang sendiri dalam beberapa saat setelah melahirkan. Penanganan gangguan mental pasca-salin pada prinsipnya tidak berbeda dengan penanganan gangguan mental. Ibu membutuhkan dukungan pertolongan yang sesungguhnya yaitu dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus dipenuhi.

Terima Kasih..