

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa Nifas adalah masa pemulihan, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil yang berlangsung selama 6-8 minggu. Masa nifas fisiologis merupakan suatu proses yang normal yang dialami Ibu setelah masa persalinan dan tidak disertai dengan indikasi yang mengancam jiwa Ibu. Pada masa ini asuhan kebidanan sangat diperlukan, karena merupakan masa kritis baik Ibu maupun bayinya. Yang bertujuan untuk menjaga kesehatan Ibu baik fisik maupun psikologis ¹.

Pada Tahun 2020 di Indonesia tercatat Ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 4.046.521 sesuai standar dari 4.984.432 sasaran Ibu nifas, dari target capaian ini ternyata hanya 81,18 % dikarenakan adanya pengaruh pandemi Covid-19 yang berdampak di berbagai bidang, termasuk pelayanan kesehatan ². Cakupan pelayanan Ibu nifas untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 mencapai 97,03%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 97,00% ³. Menurut data yang dikutip dari profil kesehatan Banyuwangi yang mendapat pelayanan nifas pada tahun 2019, didapatkan data sebesar 22.513 (95.9%) dari 23.466 sasaran Ibu nifas, yang mendapat pelayanan KF3 sebanyak 22.513 orang ⁴. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi pada tahun 2020 diperoleh data dengan presentase pemberian pelayanan kesehatan Ibu nifas

sejumlah 87 orang dengan target kunjungan 100 orang. Pada bulan Januari 2021 sampai Januari 2022 pencapaian presentase pelayanan Ibu nifas sebanyak 76 orang dengan target 90 orang. Dari target capaian ini ternyata hanya 84,4 % dikarenakan adanya pengaruh pandemi COVID 19.

Proses masa nifas dimulai dari setelah plasenta lahir, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut (involusi), sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Kemudian sistem sirkulasi darah Ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Keadaan tersebut terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke-15 pasca persalinan. Akibatnya proses tersebut berpengaruh terhadap perubahan fisiologi Ibu nifas seperti perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem kardiovaskuler, hematologi, endokrin, dan musculo skeletal. Sedangkan perubahan psikologis dipengaruhi oleh hormon endorfin yang mengalami penurunan, setelah pelepasan plasenta semua hormon yang dihasilkannya seperti estrogen, progesteron, relaxin, Hcg dan HPL juga akan mengalami penurunan. Sehingga Ibu mengalami perubahan psikologis masa nifas seperti pada *fase taking in*, *fase taking hold*, dan *fase letting go*⁵.

Bidan mempunyai tanggung jawab dalam pemberian asuhan kebidanan dalam masa nifas seperti dalam pemberian Vitamin A, pembuatan program kunjungan masa nifas yang dilakukan 4 kali untuk menilai status Ibu dan bayi baru lahir. Serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI, Imunisasi dan Nutrisi Ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan asuhan kebidanan, dan penelitian pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Nifas Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022 ?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi tahun 2022.
2. Melakukan interpretasi data dasar pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi tahun 2022.
3. Melakukan penentuan antisipasi masalah potensial pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.
4. Melakukan penentuan kebutuhan segera pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.

5. Melakukan penyusunan intervensi pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.
6. Melakukan Implementasi pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.
7. Melakukan evaluasi pada Ibu nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan kepada Ibu masa nifas fisiologis dari nifas hari ke 1 sampai dengan 7 hari di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.

1.4.2. Tempat

Proposal ini disusun dengan mengambil tempat di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022.

1.4.3. Waktu

Pengambilan data awal untuk penyusunan proposal asuhan kebidanan pada nifas fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi pada bulan Februari Tahun 2022.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini dipergunakan untuk memperkaya teori dan menambah literatur atau referensi untuk perkembangan ilmu

kebidanan khususnya yang terkait pada asuhan kebidanan pada Ibu nifas fisiologis.

1.5.2. Manfaat Secara Praktis

1. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan, sehingga responden merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan yang bermutu, dan berkualitas dalam masa nifasnya.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap Ibu masa nifas fisiologis dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk laporan studi kasus selanjutnya yang berhubungan dengan nifas fisiologis.

3. Bagi Institusi

Menambah bahan kajian dan menambah literatur terbaru bagi peserta didik dibidang nifas fisiologis.

4. Bagi Tempat Penelitian

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada Ibu nifas fisiologis, dan mencegah timbulnya nifas patologi pada masa nifas dengan penanganan yang tepat dan sesuai manajemen kebidanan masa nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Nifas

2.1.1. Pengertian Nifas

Masa Nifas (*puerperium*) adalah proses dimana mulainya plasenta lahir dan berakhirnya ditandai dengan kembalinya alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 42 hari. Namun, secara garis besar akan kembali pulih dalam waktu 3 bulan ⁶.

Masa Nifas adalah masa yang akan dilalui oleh ibu dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, yaitu setelah selesainya kala IV dalam persalinan dan berakhir dalam waktu 6 minggu ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ reproduksi kembali waktu sebelum kehamilan ⁷.

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan sudah kembali ke bentuk saat sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu ⁷.

2.1.2. Tujuan Masa Nifas

Pada saat memberikan pelayanan kesehatan Ibu nifas sebaiknya bidan harus mengetahui tujuan dari asuhan kebidanan

pada Ibu nifas, tujuan diberikannya asuhan kebidanan dalam masa nifas antara lain untuk :

1. Menjaga kesejahteraan fisik dan psikologi Ibu dan bayi untuk menyesuaikan peran barunya sebagai Ibu (pada kasus Ibu dengan kelahiran anak pertama)⁷.
2. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada Ibu nifas. Dengan diberikannya asuhan pada Ibu nifas, kemungkinan munculnya masalah dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganannya akan lebih maksimal⁷.
3. Merujuk Ibu ke asuhan tenaga ahli jika memang perlu dilakukan. Memberikan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada Ibu maupun bayinya⁷.
4. Memberikan pendidikan kesehatan terhadap Ibu dan keluarga tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat dengan memperhatikan teknik penyampaian dan media yang digunakan harus sesuai dengan budaya setempat⁷.
5. Menghindari kejadian tetanus terhadap Ibu. Dengan memberikan asuhan yang maksimal pada Ibu nifas kejadian tetanus dapat dihindari⁷.

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik Ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60 %

kematian Ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama ⁷.

2.1.3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Setelah proses persalinan berakhir bukan berarti bidan sudah selesai dalam tanggung jawab dan tugasnya, karena asuhan Ibu harus dilakukan secara komprehensif dan terus menerus, artinya selama Ibu masih dalam masa reproduksi seorang wanita harus mendapatkan asuhan yang berkualitas.

Bidan mempunyai peran dan tanggung jawab yaitu :

1. Mendampingi Ibu nifas dalam menghadapi masa kritis saat masa nifas. Saat itu ibu sangat membutuhkan teman untuk berkonsultasi tentang keadaannya, pada saat ini sangat menentukan pola hubungan antara Ibu dan bidan ditentukan oleh keterampilan bidan dalam memberikan asuhan serta sebagai teman dekat pendamping Ibu.
2. Memberikan pendidikan kesehatan kepada Ibu dan keluarga. Pemberian pendidikan kesehatan tidak hanya kepada Ibu saja melainkan kepada anggota keluarga yang lain, karena setiap pengambilan keputusan yang berhubungan dengan Ibu dan bayi bidan harus melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan.
3. Pelaksana asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi nifas. Dalam menjalankan tanggung jawab dan

perannya bidan dituntut untuk menguasai teori yang terbaru dan harus memberikan pelayanan yang berkualitas.

4. Memberikan dukungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan Ibu.
5. Sebagai promotor hubungan antara Ibu dan bayi, serta keluarga.
6. Mendorong Ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
7. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan Ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
8. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
9. Memberikan konseling untuk Ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
10. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosis dan rencana tindakan juga melaksanakannya untuk mempersingkat proses pemulihan, serta mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan Ibu dan bayi selama periode nifas⁷.

2.1.4. Tahapan Dalam Masa Nifas

Masa nifas yang sudah dijelaskan diatas merupakan rangkaian setelah proses persalinan yang dilalui oleh seorang wanita, tahapan masa nifas yang harus diketahui oleh bidan antara lain :

1. *Puerperium dini* adalah kepulihan, dimana Ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan, serta melakukan aktivitas layaknya wanita normal.
2. *Puerperium intermediate* adalah masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
3. *Puerperium remote* adalah masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan⁷.

2.1.5. Kebijakan Program Nasional Nifas

Selama Ibu masih dalam masa nifas, bidan harus melakukan kunjungan 4 kali paling sedikit. Hal ini untuk menilai status Ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut :

1. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan)

Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada Ibu atau keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermi*.

2. Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan)

Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada pendarahan

abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan Ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada Ibu mengenai asuhan pada bayi dan perawatan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan)

Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.

4. Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan)

Menanyakan pada Ibu tentang penyulit-penyulit yang Ibu atau bayi alami, memberikan konseling untuk KB secara dini ⁷

2.1.6. Periode Post Partum

1. *Periode Immediate Postpartum.*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan harus melakukan pemeriksaan secara teratur.

2. *Periode Early Postpartum (24 Jam – 1 Minggu)*

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau busuk, tidak demam, Ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta Ibu dapat menyusui dengan baik.

3. *Periode Late Postpartum* (1 Minggu – 5 Minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB ⁷.

2.1.7. Perubahan Fisiologis Post Partum

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Involusi merupakan tahapan kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil setelah melahirkan ⁷.

Tabel 2.2. Perubahan Uterus

Waktu	Perubahan	Berat
Pada saat bayi lahir	TFU setinggi pusat	1000 gram
Pada akhir kala III	TFU 2 jari bawah pusat	750 gram
Satu minggu post partum	TFU pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu post partum	TFU teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu post partum	TFU tidak teraba	50 gram
8 minggu	TFU sudah normal	30 gram

Sumber : Mansyur, 2014

b. Lochea

Lochea adalah cairan secret yang mengandung darah yang berasal dari cavum uteri dan vagina. Macam – macam

lochea :

Tabel 2.3. Perubahan Lochea berdasarkan waktu dan warna

Lochea	Waktu	Warna	Ciri – ciri
Rubra	1 – 3 hari	Merah	Berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo.

Lochea	Waktu	Warna	Ciri – ciri
Sanguilenta	3 – 7 hari	Berwarna putih bercampur darah	Berisi darah berampur lendir
Serosa	7 – 14 hari	Berwarna kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	> 14 hari	Berwarna putih	Cairan berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaring yang mati
Purulenta			Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau
Locheastatis			Lochea tidak lancar keluaranya

Sumber : Aritonang, 2021

c. Vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami peregangan, setelah persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali seperti keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

Perubahan pada perineum bisa terjadi, jika perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir bisa terjadi secara spontan ataupun dilakukan *episiotomi* dengan indikasi tertentu⁸.

d. Payudara

Pada sebagian besar wanita yang sudah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui

mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu produksi susu dan sekresi susu (*let down*). Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambat *kelenjar pituitary* akan mengeluarkan *prolaktin (hormon laktogenik)*. Pada saat bayi menghisap puting, relek sara merangsang *lobus posterior pituitary* untuk menyekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang reflek *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus aktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Pada saat ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan dipompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak⁹.

2. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada kondisi setelah melahirkan perubahan volume darah Ibu akan bertambah. Kondisi ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan mengganggu kerja jantung untuk memompa darah pada pasien dengan gangguan pada jantungnya. Keadaan ini bisa diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya, ini akan terjadi pada 3-5 hari *postpartum*⁸.

3. Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, yaitu nafsu makan dan mortalitas⁸.

4. Perubahan Tanda – Tanda Vital

Perubahan Tanda – tanda Vital terdiri dari beberapa, yaitu :

a. Suhu Badan

Suhu tubuh wanita saat persalinan tidak lebih dari 37,2 °C. Setelah proses persalinan suhu tubuh meningkat sekitar 0,5°C dari keadaan normal (36°C – 37,5 °C), namun tidak akan melebihi 8°C. Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38 °C, mungkin terjadi infeksi pada klien⁸.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali permenit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan *postpartum*⁸.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah normal untuk sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Setelah proses persalinan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada *postpartum* merupakan tanda terjadinya preeklamsia *postpartum*⁸.

d. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa berkisar 16-24 kali per menit. Pada Ibu *postpartum* umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan Ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa *postpartum* menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok⁸.

5. Perubahan Sistem Perkemihan

Kandung kencing dalam masa nifas kurang sensitif dan kapasitasnya akan bertambah, mencapai 3000 ml per hari pada 2-5 hari *postpartum*. Hal ini akan mengakibatkan kandung kencing penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung

kencing penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Lebih kurang 30-60% wanita mengalami inkontinensial urine selama periode *postpartum*.

Sekitar 40% wanita *postpartum* akan mempunyai proteinuria nonpatologis sejak pasca persalinan hingga hari kedua *postpartum*. Mendapatkan urin yang valid harus diperoleh dari urin dari kateterisasi yang tidak terkontaminasi loche ¹⁰.

2.1.8. Perubahan Psikologis Post Partum

Perubahan peran seorang Ibu memerlukan penyesuaian yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan emosi dan sosial. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada Ibu *postpartum*, karena periode ini membutuhkan peran profesional kesehatan dan keluarga. Tanggung jawab Ibu *postpartum* bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Proses penyesuaian Ibu atas perubahan yang dialaminya terdiri atas tiga fase yaitu :

1. Fase Taking In (Fokus Pada Diri Sendiri)

Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, Ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami Ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat Ibu terkenan gangguan psikologis seperti mudah tersinggung, menangis ⁵

2. *Fase Taking Hold*

Periode ini yang berlangsung selama 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini Ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan dari Ibu⁵.

3. *Fase Letting Go*

Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh diberikan ASI sehingga Ibu siap untuk terjaga agar memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya⁵.

Fase penyesuaian psikologi Ibu dalam masa *postpartum* yang telah dijelaskan diatas. Fase itu meliputi beberapa keadaan tergantung situasi dan kondisi yang dialami oleh masing-masing pribadi Ibu. Di bawah ini adalah gangguan psikologis yang dialami oleh Ibu pasca melahirkan.

4. *Postpartum Blues (Baby Blues)*

Postpartum blues dikenal juga dengan kemurungan masa nifas. Keadaan ini umumnya sering terjadi pada Ibu yang pertama kali melahirkan. Biasanya disebabkan oleh perubahan-

perubahan yang terjadi dengan sifat yang berbeda secara drastis antara perubahan satu dengan perubahan yang lain. *Postpartum blues* adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul antara hari ke – 2 sampai ke – 14. Penyesuaian yang terjadi pada ibu *postpartum blues* yaitu :

- a. Perubahan perasaan yang dirasakan oleh ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya.
- b. Dimana terjadi perubahan kadar hormone estrogen, progesterone dan prolaktin yang cepat setelah melahirkan. Setelah melahirkan tubuh ibu akan mengalami perubahan hormone sehingga butuh waktu untuk penyesuaian diri.
- c. Perubahan emosional, kehadiran seorang bayi dapat membuat perbedaan besar dalam kehidupan ibu dalam hubungan dengan suami, orang tua dan anggota keluarga lainnya⁵.

5. *Depresi Berat (Depresi Postpartum)*

Ibu yang mengalami depresi akan merasakan gejala dengan intensitas lebih sering, lebih hebat, dan lebih lama. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan pada beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi, sehingga biasanya mereka tidak bisa menjalin hubungan kedekatan dengan bayi yang baru dilahirkannya. Penyebab depresi terjadi karena reaksi terhadap sakit yang muncul saat melahirkan dan penyebab yang kompleks lainnya. Gejala-gejala depresi berat :

- a. Perubahan pada *mood* disertai dengan tangisan tanpa sebab.
- b. Gangguan pada pola tidur dan pola makan.
- c. Perubahan mental dan libido.
- d. Muncul fobia, serta ketakutan akan menyakiti dirinya sendiri dan bayinya.
- e. Tidak memiliki tenaga atau hanya sedikit saja tenaga yang dimiliki.
- f. Tidak dapat berkonsentrasi ⁵.

6. *Postpartum Psikosis (Postpartum Kejiwaan)*

Postpartum psikosis, yaitu masalah kejiwaan serius yang dialami Ibu setelah proses persalinan dan ditandai dengan agitasi yang hebat, pergantian perasaan cepat, depresi dan delusi. Wanita yang mengalami *postpartum psikosis* ini membutuhkan perawatan segera dan pengobatan psikiater. Penyebabnya bisa terjadi karena perubahan hormon, rendahnya dukungan sosial dan emosional, rasa rendah diri, merasa terpengaruh atau bisa jadi masalah keuangan. Adapun gejala yang timbul akibat *postpartum psikosis* :

- a. Adanya perasaan atau halusinasi yang diperintahkan oleh kekuatan dari luar untuk melakukan hal yang tidak bisa dilakukan.
- b. Adanya perasaan bingung yang *intens*.
- c. Melihat hal-hal lain yang tidak nyata.
- d. Ketidakmampuan untuk merawat bayi.

- e. Terjadi periode kebingungan yang serupa dengan amnesia.
- f. Serangan kegelisahan yang tak terkendali ⁵.

2.1.9. Involusi Uteri

Adapun mengenai proses terjadinya involusi uterus adalah sebagai berikut :

1. *Iskemia myometrium*

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

2. *Autolisis*

Proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. *Enzim proteolitik* dan memperpendek jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan.

Akhir 6 minggu pertama persalinan :

- a. Berat uterus berubah dari 1000 gram menjadi 60 gram
- b. Ukuran uterus berubah dari $15 \times 12 \times 8$ cm menjadi $8 \times 6 \times 4$ cm
- c. Uterus secara berangsur-angsur akan menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali pada keadaan seperti sebelum hamil.

- 3. Fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau sekitar 1 jari per hari. Dalam

10-12 hari uterus tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk di bawah simfisis.

4. Involusi ligamen uterus berangsur-angsur, pada awalnya cenderung miring ke belakang. Kembali normal *antefleksi* dan posisi *anverted* pada akhir minggu keenam.
5. Involusi akan lebih lambat setelah seksio sesaria.
6. Involusi akan lebih lambat bila terdapat retensi jaringan plasenta atau bekuan darah terutama jika dikaitkan dengan infeksi ¹¹.

Struktur uterus sebagian besar tersusun atas otot, pembuluh darah, dan jaringan ikat, serta letaknya dalam keadaan tidak hamil berada cukup dalam di panggul. Struktur ini memungkinkan terjadinya pembesaran *substansial* pada kehamilan saat uterus dapat dipalpasi secara abdominal seiring dengan berkembangnya janin. Aktivitas uterus selama persalinan normal melibatkan otot uterus di segmen atas uterus yang berkontraksi dan beretraksi secara simetris, yang menyebabkan pemendekan secara bertahap seiring dengan kemajuan persalinan ¹².

Sesudah persalinan, oksitosin disekresikan dari kelenjar *hipofisis posterior* dan bekerja pada otot uterus membantu pelepasan plasenta. Setelah pelepasan plasenta, rongga uterus akan menyusut ke dalam, dinding uterus yang berada di depannya menekan sisi penempelan plasenta yang baru saja terbuka dan secara efektif menutup ujung pembuluh darah besar yang terbuka. Lapisan otot *miometrium* merangsang kerja pengikatan yang menekan sinus

pembuluh darah besar yang terbuka dan selanjutnya membantu mengurangi kehilangan darah. Selain itu, *vasokonstriksi* pada keseluruhan suplai darah ke uterus menyebabkan jaringan menolak suplai darah sebelumnya, sehingga terjadi *deoksigenasi* dan *iskemia*. Melalui proses *autolisis*, terjadi *otodigesti* serabut otot yang mengalami *iskemia* oleh *enzim proteolitik*, yang menyebabkan penurunan ukuran serabut otot secara menyeluruh. Terjadi proses *fagositik polimorf* dan *makrofag* dan darah dan sistem *limfatik* terhadap produk sisa *autolisis*, yang kemudian diekskresikan melalui sistem renal dalam urine. *Koagulasi* terjadi melalui *agregasi trombosit* dan pelepasan *tromboplastin* dan *fibrin* ¹².

Pembaruan lapisan uterus dan sisi penempelan plasenta melibatkan proses fisiologis yang berbeda. Bagian permukaan dalam lapisan uterus yang tidak menjadi tempat penempelan plasenta mengalami regenerasi dengan cepat untuk menghasilkan epitel pelapis. Penutupan *parsial* dikatakan akan terjadi dalam 7-10 hari setelah kelahiran, sedangkan penutupan total terjadi dalam 21 hari. Pemulihan lengkap tempat perlekatan plasenta memerlukan waktu sampai 6 minggu. Jika terjadi gangguan pada proses ini dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder ¹².

Segera setelah kelahiran, tempat pelekatan plasenta kira-kira saukuran telapak tangan, namun kemudian ukurannya mengecil secara cepat. Dalam waktu satu jam setelah kelahiran, tempat melekatnya plasenta normalnya terdiri dari banyaknya pembuluh

darah yang mengalami *trombosis* yang pada akhirnya mengalami organisasi. Pada akhir minggu ke dua diameternya sekitar 3-4 cm. Gambaran involusi tempat perlekatan plasenta sebagai *proses eksfoliasi*, yang sebagian besar disebabkan oleh penipisan tempat implantasi oleh pertumbuhan *jaringan endometrial*. Jadi, involusi bukan merupakan absorpsi sederhana insitu. *Eksfoliasi* terdiri dari pemanjangan dan pertumbuhan ke bawah *endometrium* dari batas tempat perlekatan plasenta, serta perkembangan jaringan endometrial dari kelenjar dan stroma yang terdapat jauh di dalam desidua basalis setelah pemisahan plasenta. *Eksfoliasi* tempat perlekatan plasenta merupakan hasil dari peluruhan jaringan superfisial yang mengalami *infark* dan *nekrotik* yang diikuti oleh proses *remodelling* ¹².

Setelah plasenta terlepas, maka kadar estrogen, progesteron, *human chorionic gonadotropin* (HCG), *Human placental lactogen* dalam sirkulasi menurun. Hal ini selanjutnya menimbulkan perubahan fisiologis pada jaringan otot dan jaringan ikat serta berpengaruh besar pada sekresi prolaktin dari kelenjar *hipofisis anterior*. Setelah kosong, uterus tetap mempertahankan struktur muskularnya, dan tampak seperti kantung yang kosong. Sehingga rongga uterus tetap berpotensi untuk membesar lagi, meskipun pada saat ini mengalami penurunan ukuran secara nyata. Hal ini mendasari kebutuhan untuk segera melakukan observasi tinggi fundus uteri (TFU) dan derajat kontraksi uterus yang kemudian dilakukan secara teratur pada beberapa jam pertama setelah

persalinan. Palpasi abdomen untuk melihat posisi uterus biasanya segera dilakukan setelah pelepasan plasenta untuk memastikan bahwa proses fisiologis yang dijelaskan sebelumnya berlangsung. Pada palpasi abdomen fundus uteri seharusnya berada di tengah, posisinya setinggi atau sedikit di bawah umbilikus, dan seharusnya dalam keadaan kontraksi dan teraba keras ketika dipalpsi. Ibu mungkin akan mengalami ketidaknyamanan pada uterus atau abdomennya, terutama jika diberikan *uterotonika* untuk mempercepat proses fisiologis¹².

Kecepatan kontraksi uterus dan durasi involusi sangat bervariasi dan tidak terjadi secara khusus dalam hitungan hari. Serviks mengalami involusi juga bersama-sama dengan uterus. Setelah persalinan, *ostium eksterna* agak terbuka hingga kurang lebih dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu *postpartum* serviks menutup sempurna¹².

2.1.10. Kebutuhan Dasar pada Masa Nifas

1. Nutrisi Dan Cairan

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh karena makanan yang dikonsumsi sangat berpengaruh pada produksi ASI. Selama menyusui, Ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan Ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI.

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pasca post partum mencapai 500 kkal. Rata-rata produksi ASI sehari 800 cc yang mengandung 600 kkal. Sementara itu, kalori yang dihabiskan untuk menghasilkan ASI sebanyak itu adalah 750 kkal. Jika laktasi berlangsung selama lebih dari 3 bulan, selama itu pula berat badan ibu akan menurun, yang berarti jumlah kalori tambahan harus ditingkatkan.

Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu Ibu dianjurkan makan makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat di ikan kakap, tongkol dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan keluar sebagai ASI. Selain itu Ibu dianjurkan makan makanan yang mengandung kalsium, zat besi, vitamin C, B1, B2, B12, dan D.

Selain nutrisi, ibu juga membutuhkan banyak cairan seperti air minum. Dimana kebutuhan minum ibu 3 liter sehari (1 liter setiap 8 jam). Beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain: mengkonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kkal, makan dengan diet seimbang cukup protein, mineral dan vitamin, minum sedikitnya 3 liter per hari terutama setelah menyusui, mengonsumsi tablet zat besi, minum kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya ¹¹.

2. Ambulasi Dini

Pada ibu yang persalinan normal, tidak terpasang kateter dan infus serta tanda-tanda vital dalam keadaan normal, biasanya ibu diperbolehkan untuk ke kamar mandi dengan dibantu. Ambulasi dini dilakukan secara perlahan namun meningkat secara berangsur-angsur, mulai dari jalan-jalan ringan dari jam ke jam sampai hitungan hari hingga pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendamping sehingga tujuan memandirikan pasien dapat terpenuhi¹¹.

3. Eliminasi

Pada saat 6 jam *postpartum* biasanya pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat menyakinkan Ibu supaya segera buang air kecil, karena biasanya Ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi *postpartum*.

Dalam waktu 24 jam pertama, pasien juga sudah harus bisa buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka jalan lahir, maka dari itu buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, anjurkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih¹¹.

4. Kebersihan Diri

Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi Ibu untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri dan bantuan dari keluarga. Ada beberapa langkah dalam perawatan diri Ibu postpartum, antara lain :

- a. Jaga kebersihan seluruh tubuh Ibu untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi.
- b. Membersihkan daerah kelamin dengan air, yaitu dari daerah depan ke belakang, baru setelah itu anus.
- c. Mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari.
- d. Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluan.
- e. Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka agar terhindar dari infeksi sekunder¹¹.

5. Istirahat

Ibu *postpartum* sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisik. Kurang istirahat pada Ibu *postpartum* akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya :

- a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
- b. Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- c. Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan diri sendiri.

d. Bidan harus menganjurkan pada ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan dan bertahap. Namun, harus tetap melakukan istirahat minimal 8 jam sehari siang dan malam ¹¹.

6. Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Tetapi banyak budaya dan agama yang melarang sampai masa waktu tertentu misalnya 40 hari atau 66 minggu setelah melahirkan ¹¹.

7. Senam Nifas

Agar pemulihan organ-organ ibu cepat dan maksimal, ibu dianjurkan untuk melakukan senam nifas sejak awal (ibu yang menjalani persalinan normal). Berikut ini ada beberapa contoh gerakan yang dapat dilakukan saat senam nifas :

- a. Tidur terlentang, tangan di samping badan. Tekuk salah satu kaki, kemudian gerakkan ke atas mendekati perut. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali secara bergantian untuk kaki kanan dan kaki kiri. Setelah itu, rileks selama 10 hitungan.
- b. Berbaring telentang, tangan di atas perut, kedua kaki di tekuk. Kerutkan otot bokong dan perut bersamaan dengan mengangkat kepala, mata memandang ke perut selama 5 kali hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali, rileks selama 10 hitungan.

- c. Tidur telentang, tangan di samping badan, angkat bokong sambil mengerutkan otot anus selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali. Rileks selama 10 hitungan.
- d. Tidur telentang, tangan disamping bada. Angkat kaki kiri lurus ke atas sambil menahan otot perut. Lakukan gerakan sebanyak 15 kali hitungan, bergantian dengan kaki kanan. Rileks selama 10 hitungan.
- e. Tidur telentang, letakan kedua tangan di bawah kepala, kemudian bangun tanpa mengubah posisi kedua kaki (kaki tetap lurus). Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali hitungan, kemudian rileks selama 10 hitungan sambil menarik nafas panjang lewat hidung keluarkan lewat mulut.
- f. Posisi badan nungging, perut dan paha membentuk suhu 90 derajat. Gerakan perut ke atas sambil otot perut dan anus dikerutkan sekuat mungkin, tahan selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali, kemudian rileks selama 10 hitungan ¹¹.

2.2. Asuhan Nifas Normal

Asuhan kebidanan nifas adalah asuhan yang diberikan bidan dalam memberikan pelayanan klien yang mempunyai kebutuhan atas masalah pada masa nifasnya. Tujuan diberikannya asuhan masa nifas adalah untuk menjaga kesehatan Ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi. Adapun hasil yang diharapkan adalah terlaksananya asuhan segera atau rutin pada

Ibu *postpartum* termasuk melakukan pengkajian, membuat diagnose, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan Ibu, mengidentifikasi diagnose dan masalah potensial, tindakan segera serta merencanakan asuhan.

Tabel 2.4. Jadwal Kunjungan Ibu Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 – 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. 3. Memberikan konseling pada Ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. 4. Pemberian ASI awal. 5. Melakukan hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir. 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah <i>hipotermi</i>.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal. 3. Memastikan Ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. 4. Memastikan Ibu menyusui dengan baik, dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit. 5. Memberikan konseling pada Ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari – hari.
3	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan).
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada Ibu tentang penyulit-penyulit yang dia alami atau bayinya. 2. Memberikan konseling KB secara dini. 3. Menganjurkan/ mengajak Ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.

Sumber : Saleha, 2013

Penatalaksanaan :

- 2.2.1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaannya sehat. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, RR 20 x/menit, Pols 72 x/menit, Temp 36,5 °C. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2.2.2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal.
- 2.2.3. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan bergii dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-mayur, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari serta minum pil zat besi. Ibu minum air putih lebih dari 8 gelas/hari dan telah minum pil zat besi sesuai aturan yang diberikan petugas.
- 2.2.4. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya di depan petugas dengan benar.
- 2.2.5. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi pada ibu. Tidak ada tanda-tanda demam dan infeksi pada ibu, ibu dalam keadaan baik ⁹.

2.3. Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Bagi Ibu Nifas

2.3.1. Ibu nifas dan keluarga harus mampu memahami dan mengerti tentang tanda bahaya masa nifas yang dapat dilihat di buku KIA. Jika terdapat tanda-tanda bahaya masa nifas maka segera periksa ke tenaga kesehatan.

2.3.2. Kunjungan pada masa nifas (KF) harus dilakukan sesuai jadwal yaitu:

1. KF 1 : yaitu pada periode 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan
2. KF 2 : yaitu pada periode 3-7 hari pasca persalinan
3. KF 3 : yaitu pada periode 8-28 hari pasca persalinan
4. KF 4 : yaitu pada periode 29-42 hari pasca persalinan

2.3.3. Kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau bias juga dengan pemantauan menggunakan media online dan disesuaikan dengan kondisi daerah yang terdampak Covid-19), dengan melakukan upaya pencegahan penularan Covid-19 yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun ibu dan keluarga¹³.

2.3.4. Pelayanan KB pasca persalinan diutamakan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dilakukan dengan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan serta menggunakan APD yang sesuai dengan jenis pelayanan.

2.3.5. Ibu nifas dengan status *suspek*, *probable* dan terkonfirmasi Covid-19 setelah pulang ke rumah melakukan isolasi mandiri selama 14 hari. Kunjungan dilakukan setelah isolasi mandiri selesai.

2.3.6. Ibu nifas dan keluarga diminta mempelajari dan menerapkan buku KIA dalam perawatan nifas dan bayi baru lahir di kehidupan sehari-hari, termasuk mengenali TANDA BAHAYA pada masa nifas dan bayi baru lahir. Jika ada keluhan atau tanda bahaya, harus segera memeriksakan diri atau bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

2.3.7. KIE yang disampaikan kepada ibu nifas pada kunjungan pasca persalinan :

1. Hygiene sanitasi diri dan organ genitalia
2. Kebutuhan gizi ibu nifas
3. Perawatan payudara dan cara menyusui
4. Istirahat, mengelola rasa cemas dan meningkatkan peran keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu dan bayinya
5. KB pasca persalinan : pada ibu *suspek*, *probable* atau terkonfirmasi Covid-19, pelayanan KB selain AKDR pasca plasenta atau sterilisasi bersamaan dengan seksio sesaria, dilakukan setelah pasien dinyatakan sembuh¹³.

2.4. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Manajemen asuhan kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang dalam menyelesaikan kasus secara sistematis, diawali dari pengkajian data (data subjektif dan objektif) analisis sehingga didapatkan diagnosa kebidanan actual dan potensial, masalah dan kebutuhan, adanya perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi ¹.

“Asuhan Kebidanan Pada Ny “ ... ” P_A_P_I_A_H Nifas ke 1-7 hari ”

2.4.1. Pengkajian

Pengkajian data adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi pasien serta merupakan langkah pertama dalam pengumpulan semua informasi yang jelas dan akurat.

Pengumpulan data ada 2 jenis yaitu :

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama : Untuk membedakan antara pasien yang satu dengan yang lain ¹⁴.

Umur : Untuk mengetahui adanya resiko seperti umur kurang 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental, dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan terjadi perdarahan dalam masa nifas¹⁴.

Agama : Untuk mengetahui keyakinan agama pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa ¹⁴.

Pendidikan : Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya ¹⁴.

Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut dan untuk melihat kemampuan Ibu apakah bisa memberikan ASI eksklusif atau tidak setelah cuti kelahiran berakhir ¹⁴.

Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan ¹⁴.

b. Riwayat Pernikahan

Menikah : Untuk mengetahui berapa kali klien ganti pasangan dan resiko adanya infeksi menular seksual¹⁵.

Lama menikah : Mengetahui kesuburan Ibu dan tingkat kesehatan sistem reproduksi Ibu ¹⁵.

Usia pertama menikah : Untuk mengetahui resiko tinggi/rendah terjadinya infeksi menular seksual ¹⁵.

c. Alasan Kunjungan

Untuk mengetahui alasan Ibu nifas datang pada tenaga kesehatan dengan keluhan nyeri pada bekas luka jahitan ¹⁵.

d. Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi Ibu yang berkaitan dengan masa nifas, seperti nyeri luka jahitan, puting susu lecet dan ASI tidak keluar¹⁵.

e. Riwayat Kebidanan

1) Riwayat Haid

Menarche : Menarche adalah usia pertama kali mengalami menstruasi pada wanita Indonesia, umumnya 12-16 tahun¹⁶.

Siklus : Siklus dihitung dari pertama kali haid hingga hari berikutnya haid. Siklus haid perlu ditanyakan untuk mengetahui apakah ada kelainan siklus haid. Normalnya siklus haid adalah 21 – 35 hari¹⁶.

Lamanya : Untuk mengetahui lamanya haid normal atau tidak dan adanya penyulit yang mengganggu lamanya haid 3-7 hari¹⁶.

Banyaknya : Mengetahui darah yang keluar berlebihan atau tidak. Normalnya 35-50 cc dan ganti pembalut 3 kali sehari, pada hari ke 4-7 ganti 2 kali sehari¹⁶.

Warna/Bau : Hari ke 1-3 warna merah segar dan bau khas, hari ke 4-7 warna kecoklatan dan bau khas¹⁶.

Dysmenorhe : Nyeri haid perlu diketahui apakah pasien ada gangguan pada organ reproduksi atau tidak, nyeri haid juga menjadi tanda bahwa kontraksi uterus sangat hebat dan menimbulkan nyeri¹⁶.

Fluor Albus : Normalnya tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak gatal pada kemaluan¹⁵.

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan				Anak			Nifas	
	Anak ke	Usia kehamilan	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	PB/BB	H/M	ASI	Penyulit

a) Kehamilan

Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan fisiologis minimal 6 x dengan rincian 2 x di Trimester 1, 1 x di Trimester 2, dan 3 x di Trimester 3. Minimal 2 x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

(1) ANC ke-1 di Trimester 1 : skrining faktor risiko dilakukan oleh Dokter dengan

menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi/melalui daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan. Jika tidak ada gejala Covid-19, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

- (2) ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di Trimester 3, dan ANC ke-6 di Trimester 3 : Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu

dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*. Jika tidak ada gejala Covid-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

- (3) ANC ke-5 di Trimester 3 : Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan.

Skrining dilakukan untuk menetapkan :

- (a) Faktor risiko persalinan
- (b) Menentukan tempat persalinan
- (c) Menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak

Tatap muka didahului dengan janji temu/ dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*¹³.

b) Persalinan

Untuk mengetahui riwayat persalinan, kapan Ibu mulai kenceng-kenceng, datang ke bidan/RS jam berapa, bayi lahir jam berapa, bagaimana keadaan

bayi (BBL, PB, JK), jenis persalinan normal/sesar, ada penyulit/tidak, dan ditolong oleh siapa ¹⁴.

c) Nifas

Mengetahui berapa lama Ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan penyulit Ibu di masa nifasnya ¹⁴.

3) Riwayat KB

Untuk mengetahui KB yang pernah dipakai, jenis dan berapa lama pemakaian dan keluhan selama menggunakan akseptor KB yang digunakan ¹⁴.

Keluhan : Keluhan yang dialami saat menggunakan kontrasepsi ¹⁴.

Metode KB : Metode KB yang pernah digunakan Ibu¹⁴.

Lama Pemakaian : Berapa lama menggunakan KB ¹⁴.

Alasan Berhenti : Alasan Ibu berhenti menggunakan KB¹⁴.

Rencana : Rencana KB selanjutnya setelah persalinan dan yang tidak mengganggu proses laktasi ¹⁴.

f. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Data-data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat

ini dan adakah riwayat Ibu pernah terkena Covid-19, dan apakah sudah mendapatkan vaksin. yang. Dan data ini juga diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat atau penyakit akut, kronis, seperti: jantung, DM, Hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ini ¹².

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat atau penyakit akut, kronis, seperti: jantung, DM, Hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ini ¹⁴.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya ¹⁴.

g. Riwayat Psikososial

1) Psikologi

Pada ibu nifas fisiologis pada hari ke 1-7 akan muncul perasaan yang bahagia karena kelahiran anaknya. Pada masa nifas ini Ibu berada pada *fase taking in* dan *taking hold*. Pada *fase taking in*, ibu sedang mengalami ketidaknyamanan fisik seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan. Dan pada fase

taking hold timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, ibu akan mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah¹⁴.

2) Sosial

Selama masa pandemi, bagaimana respon ibu dan keluarga menyikapinya. Karena saat ini ketambahan anggota keluarga baru (BBL) yang sangat rentan terhadap infeksi atau virus yang menular¹².

3) Latar belakang budaya

Kebiasaan yang dilakukan dalam lingkungan ibu dan keluarga yang berpengaruh terhadap ibunya baik mendukung atau menghambat dalam masa nifas¹².

4) Keadaan lingkungan

Keadaan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap ibu pada saat masa nifas : pantangan makanan, minum atau jamu¹⁷.

h. Pola Kebiasaan

1) Nutrisi

Untuk meningkatkan pemulihan kondisi yang baik setelah melahirkan, ibu nifas harus memakan makanan yang mengandung gizi seimbang diantaranya ikan, telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan. Nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan

luka perineum ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu ibu¹⁴.

2) Istirahat

Kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 7-8 jam per hari.

Pada ibu nifas memenuhi kebutuhan istirahat bukan hal yang mudah, karena jika keadaan bayi ibu rewel pola istirahat ibu akan terganggu. Kurangnya istirahat pada ibu nifas dapat memperlambat proses involusi uterus, dapat mengakibatkan berkurangnya suplai ASI, dan menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi¹⁸.

3) Aktivitas

Untuk mengetahui apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, kesulitan atau tidak, dengan pantauan atau sendiri, dan apa yang ibu rasakan ketika melakukan ambulasi¹⁸.

4) Eliminasi

Pada Ibu nifas BAK normal 4-5 kali dalam sehari, BAB normal 1-2 kali dalam seminggu. Pada pasien nifas diharapkan untuk segera buang air kecil pada 6 jam postpartum dan BAB 24 jam pertama *postpartum*, segera buang air kecil dan BAB dapat mencegah terjadinya komplikasi *postpartum*¹⁴.

5) *Personal Hygiene*

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehar. Ibu nifas dengan anemia perlu menjaga kebersihan diri untuk mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada Ibu seperti menggunakan pakaian dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi baanyak. Dan juga sering mengganti pembalut juga pakaian dalam guna mencegah iritasi ¹⁴.

6) Pola seksualitas

Normalnya pola seksualitas yaitu 2-3 kali dalam seminggu. Untuk memberikan konseling kepada Ibu nifas bahwa melakukan hubungan seksualitas dianjurkan setelah masa nifas selesai agar meminimalisir terjadinya infeksi pada perineum ¹¹.

2. Data Objektif

Data objektif diperoleh dari pemeriksaan tanda vital pada Ibu serta pemeriksaan fisik yang dilakukan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh Ibu nifas dengan mengumpulkan data Obyektif terhadap pasien ⁷.

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Untuk mengetahui keadaan umum Ibu baik, sedang atau lemas ⁷.

Kesadaran : Untuk mengetahui tingkat kesadaran

Ibu mulai *composmentis* sampai koma.
 Pada Ibu nifas fisiologis tingkat kesadaran Ibu *composmentis* ⁷.

TTV : 1. Tekanan darah Ibu normalnya 100/60 – 130/90 mmHg ¹⁶.

2. Nadi dalam batas normal 60-100 x/menit ¹⁶.

3. Pernafasan untuk mengetahui adanya gangguan pada pernafasan, normalnya 16-24 x/menit ¹⁶.

4. Suhu dalam batas normal 36,5°C – 37,5°C ¹⁶.

BB : Untuk mengetahui BB Ibu saat ini ¹⁵.

b. Pemeriksaan Khusus

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut dan tidak ada ketombe ¹⁶.

Wajah : Wajah tidak oedema, tidak pucat ¹⁶.

Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedema ¹⁵.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada benjolan ¹⁵.

Mulut/bibir : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *caries* ¹⁵.

Telingan : Pendengaran normal, tidak ada secret, tidak ada kelainan ¹⁵.

Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar *tyroid*, dan bendungan vena jugularis

¹⁶.

Axila : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar *lymfe* ¹⁶.

Payudara : Payudara simetris, terdapat *hiperpigmentasi* pada *aerola mammae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, puting susu menonjol, kolostrum keluar ⁷.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat *hiperpigmentasi* line dan *striae*/ tidak, tidak ada *diastase recti*, tidak ada nyeri tekan, kontraksi keras, pada saat bayi lahir TFU setinggi pusat, pada akhir kala III TFU 2 jari bawah pusat, dan saat 1 minggu *postpartum* TFU pertengahan simpisis pusat ¹.

Genetalia : Tidak perdarahan dan tidak *varices*, keadaan luka jahitan, Terdapat lochea Rubra nifas 1-3 hari berwarna merah berisi darah segar sisa selaput plasenta, lochea sanguilenta nifas 3-7 hari berwarna putih bercampur darah⁷.

Anus : Tidak ada kelainan pada anus, tidak ada *hemoroid*, anus bersih, tidak konstipasi⁷.

Ekstremitas : Tidak terdapat pembengkakan pada bagian ekstremitas Ibu, tidak ada *varises*, tidak ada gangguan pada ekstremitas Ibu⁷.

c. Data Penunjang

Data penunjang diperlukan sebagai pendukung diagnose, apabila diperlukan seperti Hb, urine protein, urine reduksi⁷.

1) Darah : Haemoglobin

Pada Ibu hamil pemeriksaan haemoglobin sangat penting dilakukan untuk mendeteksi apakah Ibu mengalami anemia setelah proses persalinan. Kadar Hb normal pada Ibu nifas adalah 11-12 gr %⁷.

2.4.2. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan analisis data yang benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan.

1. Identifikasi Diagnosa

Dx : P_A_P_I_A_H Nifas Ke 1 hari – 7 hari

Ds : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal berapa, kelahiran anak berapa.

DO : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan Darah : 110/60 mmHg – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100 x/menit

Respirasi : 16 – 24 x/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5 °C

Abdomen : Kontraksi baik, ada luka jahitan, TFU, kandung kemih kosong dan tidak ada *diastasis recti*.

Payudara : ASI keluar, puting susu tidak lecet

Genetalia : Lochea, ada luka jahitan.

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak ada *tromboflebitis* dan tidak ada gangguan pergerakan.

2. Identifikasi Masalah

a. Nyeri Luka Jahitan (Abdomen Atau Vagina)

DS : Ibu mengatakan nyeri pada bagian luka jahitan.

DO : TTV : Tekanan Darah : 110/60 – 130/90 mmHg.

Nadi : 60 – 100 x/menit

Respirasi : 16 – 24 x/ menit

Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C

Skala Nyeri : 0 : Tidak ada rasa nyeri

1 : Nyeri hampir tak terasa
(sangat ringan), seperti gigitan nyamuk

2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit

3 : Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah

4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah

5 : Kuat, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir

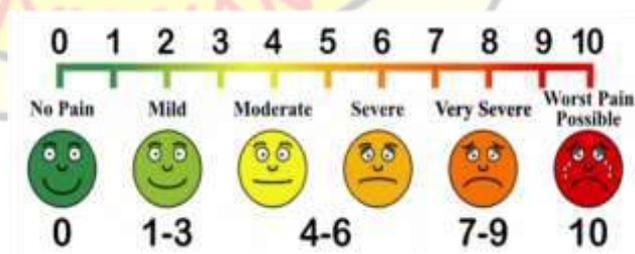
6 : Kuat, nyeri yang dalam dan menusuk begitu kuat sehingga mempengaruhi sebagian indra

7 : Sama seperti skala 6, kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik

8 : Nyeri yang kuat sehingga seseorang tidak dapat berpikir jernih

9 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa mentolerirnya, sampai-sampai mengusahakan segala cara untuk menghilangkan rasa sakitnya

10 : Nyeri begitu kuat sampai tidak sadarkan diri



b. ASI tidak keluar

DS : Ibu mengatakan ASInya tidak keluar

DO : TTV : Tekanan Darah : 110/60 – 130/90 mmHg.

Nadi : 60 – 100 x/menit

Respirasi : 16 – 24 x/ menit

Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C

Payudara : ASI tidak keluar, puting susu tidak lecet

c. Puting susu lecet

DS : Ibu mengatakan puting susunya lecet

DO : TTV : Tekanan Darah : 110/60 – 130/90 mmHg.

Nadi : 60 – 100 x/menit

Respirasi : 16 – 24 x/ menit

Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C

Payudara : ASI keluar, puting susu lecet

2.4.3. Mengidentifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnose atau masalah yang mungkin akan muncul berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Masalah potensial pada masa nifas yang mungkin terjadi antara lain :

1. Perdarahan
2. Bendungan ASI¹⁹

2.4.4. Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

Pada langkah ini dibutuhkan kesinambungan dengan manajemen kebidanan. Ditetapkan jika kondisi pasien yang membutuhkan tindakan segera, kebutuhan segera dapat dilakukan

secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan teman sejawat seperti, jika terjadi perdarahan penanganan segera harus dilakukan cek penyebab perdarahan dan lakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lebih tinggi, bendungan ASI penanganan segera yang diperlukan yaitu kompres air hangat dan lakukan pumping ASI¹⁹.

2.4.5. Intervensi

1. Intervensi Jangka Pendek

Dx : P_A_P_I_A_H Nifas Ke 1 hari – 7 hari

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit ibu diharapkan mengerti penjelasan yang diberikan bidan tentang keadaannya. Serta menginformasikan kepada Ibu untuk selalu menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi.

Kriteria Hasil :

- a. Pasien mengerti penjelasan bidan
- b. Dapat mengulangi penjelasan bidan
- c. Mengangguk
- d. Dan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan bidan

Intervensi :

- a. Beri dan jelaskan tentang *inform consent* pada Ibu dan keluarga.

R/ *inform consent* untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan¹⁰.

b. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi Ibu saat ini ¹⁰.

c. Berikan KIE pada Ibu tentang nutrisi Ibu, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI eksklusif, pola istirahat, personal hygiene.

R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya ¹⁰.

d. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini

R/ guna pencegahan Covid-19.

e. Ajarkan kepada Ibu cara perawatan bayi sehari-hari

R/ Ibu mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari

f. Ingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang

R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya kunjungan ulang yang berfungsi untuk mengontrol keadaan Ibu di masa nifasnya ¹⁰.

Masalah :

a. Nyeri Luka Jahitan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan Ibu mengerti tentang penyebab nyeri dan cara mengatasinya.

Kriteria Hasil :

1) Ibu dapat menjawab pertanyaan

- 2) Ibu menganggu
- 3) Ibu mengetahui skala nyerinya

Intervensi :

- 1) Lakukan pemeriksaan skala nyeri
R/ untuk mengetahui skala nyeri Ibu saat ini
- 2) Jelaskan penyebab nyeri pada Ibu
R/ memberikan penjelasan tentang penyebab nyeri pada kondisi Ibu saat ini.
- 3) Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi
R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini.
- 4) Ajarkan cara perawatan luka jahitan
R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini.

b. ASI Tidak Keluar.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan Ibu mengerti tentang penyebab kondisinya saat ini dan cara mengatasinya.

Kriteria Hasil :

- 1) Ibu dapat menjawab pertanyaan
- 2) Ibu menganggu

Intervensi :

- 1) Jelaskan penyebab ASI tidak keluar

R/ Ibu perlu mengetahui penyebab kondisinya saat ini.

2) Ajarkan cara perawatan payudara

R/ informasi perlu diberikan untuk mengatasi masalah

Ibu saat ini.

3) Anjurkan untuk mengonsumsi daun katuk atau suplemen pelancar ASI

R/ untuk mencegah adanya komplikasi pada masa nifasnya.

4) Ajarkan Ibu pijat oksitosin

R/ informasi perlu diberikan untuk mengatasi masalah Ibu saat ini.

c. Puting Susu Lecet

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.

Kriteria Hasil :

- 1) Ibu dapat menjawab pertanyaan
- 2) Ibu mengangguk

Intervensi :

- 1) Berikan KIE tentang perawatan puting susu lecet

R/ pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada Ibu untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya.

2. Intervensi Jangka Panjang

Dx : P_A_P_I_A_H Nifas Ke 1 hari – 7 hari

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama kurang lebih 7 hari atau 4 kali kunjungan pada Ibu nifas diharapkan Ibu mengerti dan melakukan anjuran yang di berikan bidan sehingga masa nifas berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi.

Kriteria Hasil :

- a. K/U Ibu baik.
- b. Kesadaran *composmentis*.
- c. TTV dalam batas normal.

TTD : 100/70 mmHg – 120/90 mmHg.

Nadi : 60 – 100 x/menit.

Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C.

RR : 16 – 24 x/menit

- d. UC : Kontraksi baik, uterus keras.
- e. TFU : hari ke 1-7 pertengahan pusat dan symphisis.

f. Lochea : Lochea ini sesuai usia nifas. Pada hari 1-3 lochea Rubra berupa darah segar, jaringan sisa plasenta, lanugo, dan *meconium*, warna merah segar. Pada hari ke 3-7 lochea sanguinolenta berupa sisa darah dan berlendir.

Intervensi :

- a. Beri dan jelaskan tentang *inform choice* pada Ibu dan keluarga.

R/ *inform choice* untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan¹⁰.

- b. Lakukan pemeriksaan pada Ibu

R/ Untuk mencegah adanya komplikasi pada masa nifasnya¹⁰.

- c. Bantu klien untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari.

R/ mengistirahatkan klien secara optimal¹⁰.

- d. Berikan KIE pada Ibu tentang perawatan payudara, perawatan luka jahitan, senam nifas, dan perawatan bayi sehari-hari.

R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya¹⁰.

- e. Berikan KIE kepada Ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan.

R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya mengatur jarak kehamilan klien¹⁰.

- f. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi Covid-19

R/ guna pencegahan dan penularan covid-19 dan keluarga dapat terhindar dari virus covid-19

g. Ajarkan kepada Ibu senam nifas

R/ Ibu bersedia untuk melakukan senam nifas

Masalah :

a. Nyeri Luka Jahitan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu atau 4 kali kunjungan pada Ibu diharapkan skala nyerinya berkurang atau Ibu sudah tidak nyeri luka jahitan

Kriteria Hasil :

1) Skala nyeri berkurang atau tidak nyeri luka jahitan

Intervensi :

1) Lakukan pemeriksaan dan cek skala nyeri pada Ibu

R/ untuk mencegah adanya komplikasi dalam masa nifasnya.

2) Ingatkan kembali teknik distraksi dan relaksasi

R/ asuhan perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini.

b. ASI Tidak Keluar

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu atau 4 kali kunjungan diharapkan ASI ibu keluar.

Kriteria Hasil :

1) ASI keluar

Intervensi :

1) Ingatkan kembali pada Ibu, apakah sudah mengkonsumsi daun katuk atau suplemen pelancar ASI.

R/ asuhan perlu diberikan untuk mengatasi masalah Ibu saat ini.

2) Tanyakan pada ibu, apakah sudah melakukan pijat oksitosin.

R/ asuhan perlu diberikan untuk mengatasi masalah Ibu saat ini.

c. Puting Susu Lecet

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu atau 4 kali kunjungan diharapkan puting susu Ibu tidak lecet.

Kriteria Hasil :

1) Puting susu tidak lecet

Intervensi :

1) Ingatkan kembali perawatan puting susu lecet

R/ asuhan sangat penting diberikan kepada Ibu untuk mengatasi masalahnya saat ini.

- 2) Berikan salep dengan kandungan lanolin dan pro vitamin B5 (Dexpanthenol) di oleskan pada puting yang lecet

R/ asuhan sangat penting diberikan kepada Ibu untuk mengatasi masalahnya saat ini.

2.4.6. Implementasi

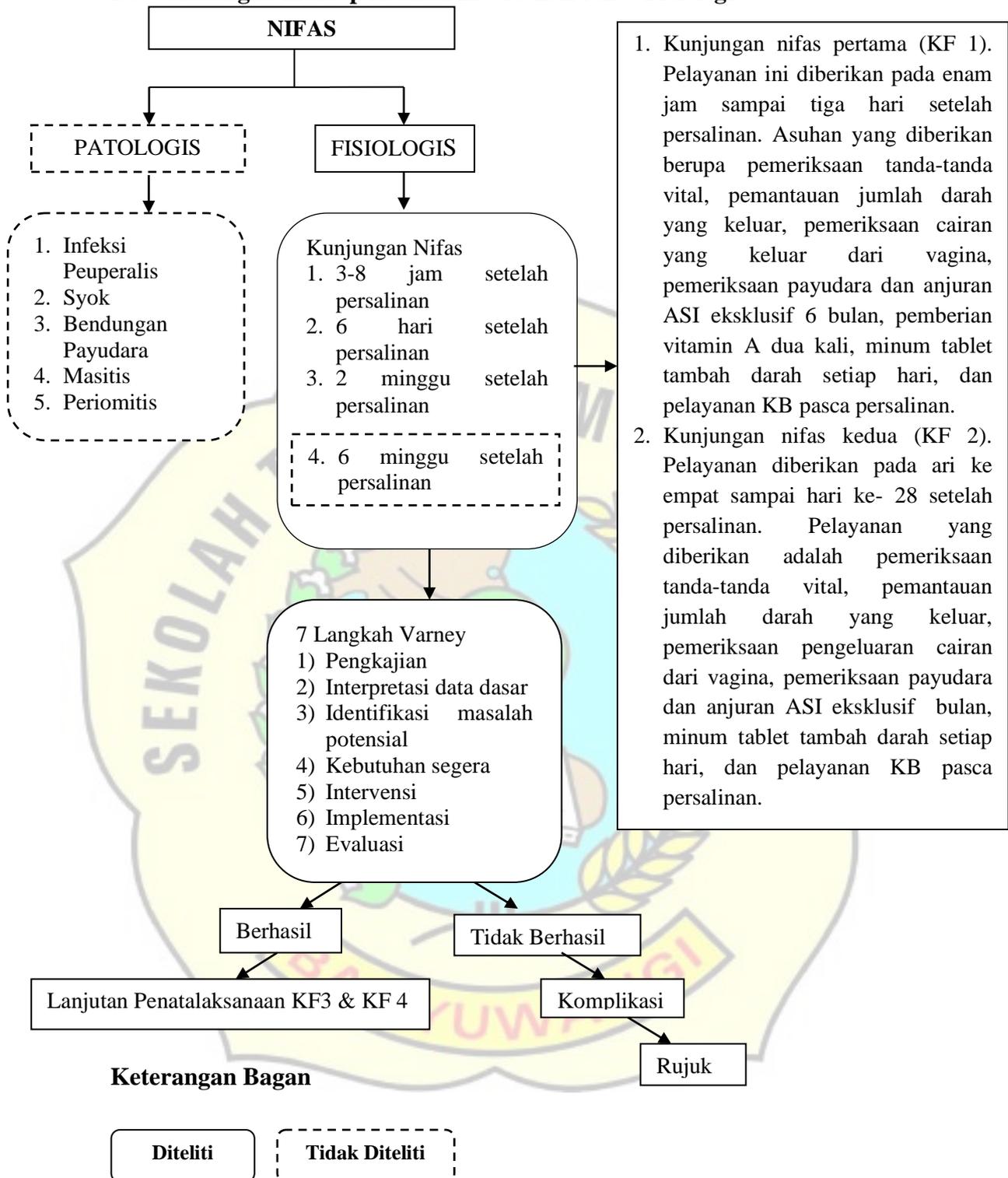
Tindakan dilakukan sesuai dengan rencana/intervensi yang telah ditetapkan. Tindakan yang dilakukan secara menyeluruh secara efisien dan sesuai perencanaan. Implementasi disertai tanggal, jam dan diagnosa ¹⁶.

2.4.7. Evaluasi

Dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keefektifan dan keberhasilan dari asuhan yang telah diberikan pada hari ke 7 masa nifas. Evaluasi berisi uraian yang berbentuk SOAP, yang meliputi :

1. S (Subjective) : Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.
2. O (Objective) : Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, dan tes diagnostic yang menunjang asuhan.
3. A (Assesment) : Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif.
4. P (Planning) : Merupakan rencana tindakan kebidanan yang dibuat sesuai dengan masalah Ibu ¹⁶.

2.5. Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis



Bagan 2.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat Banyuwangi Tahun 2022

BAB III

TINJAUAN KASUS

Klien 1	Klien 2
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. "N" P30002 NIFAS HARI KE 3	ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGIS PADA NY "F" P10001 NIFAS HARI KE 3

3.1. Pengkajian

Klien 1	Klien 2
Tanggal pengkajian : 21 Maret 2022	Tanggal pengkajian : 21 Maret 2022
Jam pengkajian : 13.00 WIB	Jam pengkajian : 15.00 WIB
Tempat pengkajian : Rumah Ny. "N"	Tempat pengkajian : Rumah Ny. "F"

A. Data Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. "N"	Nama Ibu : Ny. "F"
Umur : 34 th	Umur : 20 th
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/ Bangsa : Indonesia	Suku/ bangsa : Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : IRT
Penghasilan : -	Penghasilan : -
Alamat : Dadapan	

Klien 1	Klien 2
Nama Suami : Tn "D" Umur : 37 th Agama : Islam Suku/ bangsa : Indonesia Pendidikan : SMA Pekerjaan : Wiraswasta Penghasilan : ± 1.500.000 Alamat : Dadapan	Alamat : Pakis Rowo Nama suami : Tn "E" Umur : 24 th Agama : Islam Suku/ bangsa : Indonesia Pendidikan : SMA Pekerjaan : Wiraswasta Penghasilan : ± 1.500.000 Alamat : Pakis Rowo
2. Riwayat Pernikahan	
Usia Ibu menikah : 19 th Pernikahan ke : 1 Lama menikah : 15 th	Usia Ibu menikah : 20 th Pernikahan ke : 1 Lama menikah : 1 th
3. Alasan Kunjungan	
Bidan melakukan kunjungan rumah Ibu nifas dan memeriksa keadaan pasien.	Bidan ke rumah Ibu nifas untuk memeriksa keadaan Ibu saat ini.
4. Keluhan Utama	
Ibu mengatakan saat ini mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum.	Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum.

Klien 1	Klien 2
5. Riwayat Kebidanan	
a. Riwayat Haid	
<p>Menarche : 16 th</p> <p>Siklus : Teratur</p> <p>Lamanya : ± 7 hari</p> <p>Banyaknya : Hari ke 1-3 ganti pembalut 2 kali, hari ke 4-7 ganti pembalut 2 kali.</p> <p>Warna/ Bau : Merah/Khas</p> <p>Dysmenorea : Tidak ada</p> <p>Flouralbus : Setelah haid, warna putih bening, tidak bau, tidak gatal.</p>	<p>Menarche : 14 th</p> <p>Siklus : Teratur</p> <p>Lamanya : ± 7 hari</p> <p>Banyaknya : Hari ke 1-3 ganti pembalut 3 kali, hari ke 4-7 ganti pembalut 2 kali.</p> <p>Warna/ Bau : Merah/Khas</p> <p>Dysmenorea : Hari 1-2</p> <p>Fluoralbus : Sebelum haid, warna putih bening, tidak bau, tidak gatal.</p>

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

KLIEN 1

No	Kehamilan		Persalinan				Anak				Nifas
	Anak ke	UK	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/PB	H/M	Usia Anak	ASI
1.	1	28 mg	PMB	Bidan	Spontan	Gemeli	L&P	1800 gr & 1200 gr	M/M	Mati	-
2.	2	38 mg	PMB	Bidan	Spontan	-	P	2900 gr	H	13 th	ASI
3.	3	38 mg	PMB	Bidan	Spontan	-	L	2800 gr	H	3 hr	ASI

KLIEN 2

No	Kehamilan		Persalinan				Anak				Nifas
	Anak ke	UK	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/PB	H/M	Usia Anak	ASI
1.	1	36 mg	PMB	Bidan	Spontan	-	P	3300 gr	H	3 hr	ASI

KLIEN I	KLIEN 2
c. Riwayat KB	
Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun alasan berhenti ingin mempunyai anak kembali, setelah kelahiran anak kedua Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 10 tahun alasan berhenti ingin mempunyai anak kembali, setelah kelahiran anak	Ibu mengatakan tidak menggunakan KB apapun dan berencana setelah melahirkan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

KLIEN I	KLIEN 2
ketiga Ibu berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan.	
6. Riwayat Kesehatan	
a. Riwayat Kesehatan Sekarang	
Ibu mengatakan saat ini mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum.	Ibu mengatakan saat ini masih merasakan nyeri pada bagian luka jahitan perineum.
b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu	
Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit apapun, seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung, ginjal. Ibu tidak pernah opname di Rumah Sakit dan tidak memiliki riwayat operasi.	Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit apapun, seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung, ginjal. Ibu tidak pernah dirawat di Rumah Sakit dan tidak memiliki riwayat operasi.
c. Riwayat Kesehatan Keluarga	
Ibu mengatakan dari pihak keluarga Ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi.	Ibu mengatakan didalam keluarga Ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi.

KLIEN I	KLIEN 2
7. Pola Kebiasaan Sehari-hari	
a. Pola Nutrisi	
Ibu mengatakan makan 3x sehari porsi sedang dengan menu nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih 8 gelas/ hari.	Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada pantangan makanan. Ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan menu nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih ± 6-7 gelas/ hari.
b. Pola Istirahat	
Ibu mengatakan pola istirahat tidak ada gangguan, istirahat disaat bayi tertidur.	Ibu mengatakan pola istirahat terganggu karena bayi rewel.
c. Pola Aktivitas	
Ibu mengatakan beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah tangga tetapi sedikit dikurangi dan lebih banyak duduk dan berbaring saat kelelahan.	Ibu mengatakan selama masa nifas tidak mengerjakan pekerjaan rumah tangga, ibu terbiasa beraktivitas duduk dan berbaring ketika kelelahan.
d. Pola Eliminasi	
Ibu mengatakan BAK 3-5 kali/hari warna kuning, bau khas urine dan Ibu sudah BAB.	Ibu mengatakan ke kamar mandi BAK 3-4 kali/ hari dengan warna kuning, bau

KLIEN I	KLIEN 2
	khas urine, namun belum BAB.
e. Pola Personal Hygiene	
Mandi 2 x/hari, menggosok gigi 2 x/hari, ganti baju 2 x/hari, ganti pembalut 2 x/hari.	Ibu sehari mandi 2 x, menggosok gigi 3 x/hari, ganti baju 2 x/hari, dan ganti pembalut 2 x/hari.
f. Pola Seksual	
Belum melakukan hubungan suami istri.	Selama masa nifas belum melakukan hubungan suami istri.
8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual	
a. Keadaan Psikologi	
Saat ini Ibu dalam fase taking hold. Ibu masih merasakan cemas saat merawat bayinya meskipun ini merupakan anak ketiga.	Ibu sekarang sedang dalam fase taking hold dimana timbul rasa khawatir pada bayinya dan rasa tanggung jawab untuk merawat bayinya.
b. Keadaan Sosial	
Ibu kooperatif dengan tenaga kesehatan, hubungan Ibu dengan suami baik, hubungan Ibu dengan keluarga baik, dan saat	Ibu menyetujui diberikan asuhan oleh tenaga kesehatan, hubungan Ibu dengan suami baik, hubungan Ibu dengan

KLIEN I	KLIEN 2
ini suami adalah pengambil keputusan utama.	keluarga baik, dan saat ini suami adalah pengambil keputusan utama.
c. Keadaan Spiritual	
Ibu mengatakan terus berdoa untuk kesehatan Ibu dan bayinya.	Ibu selalu berdoa agar bayinya selalu sehat dan masa nifasnya bisa berjalan dengan lancar.
9. Latar Belakang Sosial Budaya	
<p>a. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan dan pantangan yang berkaitan dengan masa nifasnya, tidak minum jamu, dan tidak pernah pijat selama masa nifasnya.</p> <p>b. Ibu mengatakan setelah melahirkan biasanya ada kegiatan adat jawa yang dinamai aqiqah.</p> <p>c. Ibu mengatakan tidak pernah merokok dan minum alcohol sebelum maupun saat masa nifasnya.</p>	<p>a. Selama masa nifas, Ibu tidak ada pantangan makanan dalam keluarga selama masa nifasnya, tidak minum jamu, dan tidak pernah pijat selama masa nifasnya.</p> <p>b. Didalam keluarga Ibu ada kegiatan adat jawa yang biasa disebut dengan nama aqiqah yang dilaksanakan setelah melahirkan.</p> <p>c. Selama masa kehamilan Ibu tidak pernah merokok dan minum alcohol sebelum maupun saat masa nifasnya.</p>

KLIEN I	KLIEN 2
B. Data Subyektif	
1. Pemeriksaan Umum	
a. Keadaan Umum : cukup b. Kesadaran : Composmentis c. TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C	a. Keadaan Umum : cukup b. Kesadaran : Composmentis c. TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,7 °C
2. Pemeriksaan Fisik	
a. Inspeksi	
1) Kepala : rambut bersih, tidak ada kotoran/ketombe, dan tidak ada rambut rontok. 2) Wajah : wajah tidak pucat, tidak oedema, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> , dengan wajah tampak <i>Mild</i> . 3) Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedema pada palpebra, konjungtiva merah muda, sclera putih. 4) Hidung : lubang hidung	1) Kepala : rambut bersih, tidak ada kotoran/ketombe, dan tidak ada rambut rontok. 2) Wajah : wajah tidak pucat, tidak oedema, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> , dengan wajah tampak <i>Mild</i> . 3) Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedema pada palpebra, konjungtiva merah muda, sclera putih.

KLIEN I	KLIEN 2
<p>simetris, tidak ada polip.</p> <p>5) Mulut/gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi caries, lidah bersih.</p> <p>6) Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada benjolan disekitar telinga.</p> <p>7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>8) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe.</p> <p>9) Dada/payudara : simetris, terdapat hyperpigmentasi areola mammae, puting susu bersih.</p> <p>10) Abdomen : terdapat striae, tidak ada luka bekas operasi.</p> <p>11) Genetalia : bersih, lokhea rubra, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, luka jahitan</p>	<p>4) Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada polip.</p> <p>5) Mulut/gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi caries, lidah bersih.</p> <p>6) Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada benjolan disekitar telinga.</p> <p>7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>8) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe.</p> <p>9) Dada/payudara : simetris, terdapat hyperpigmentasi areola mammae, puting susu bersih.</p> <p>10) Abdomen : tidak terdapat striae, tidak ada luka bekas operasi.</p> <p>11) Genetalia : bersih, lokhea</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>perineum masih basah, tidak ada push.</p> <p>12) Anus : tidak ada hemoroid.</p> <p>13) Ekstremitas : tidak ada oedema, tangan simetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili.</p>	<p>rubra, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada push.</p> <p>12) Anus : tidak ada hemoroid.</p> <p>13) Ekstremitas : tidak ada oedema, tangan simetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili.</p>
b. Palpasi	
<p>1) Kepala : tidak ada benjolan.</p> <p>2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>3) Ketiak : tidak ada benjolan.</p> <p>4) Dada/payudara : tidak ada massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (+/+).</p> <p>5) Abdomen : tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik,</p>	<p>1) Kepala : tidak ada benjolan.</p> <p>2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>3) Ketiak : tidak ada benjolan.</p> <p>4) Dada/ payudara : tidak ada massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (+/+).</p> <p>5) Abdomen : tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari.</p> <p>6) Ekstremitas : tidak terdapat thromboflebitis, tidak ada varises.</p>	<p>kosong, kontraksi baik, diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari.</p> <p>6) Ekstremitas : tidak terdapat thromboflebitis, tidak ada varises.</p>
c. Auskultasi	
<p>1) Dada : tidak ada bunyi weezing maupun bunyi ronchi.</p>	<p>1) Dada : tidak ada bunyi weezing maupun bunyi ronchi.</p>
d. Perkusi	
Reflek patella (tidak dikaji).	Reflek patella (tidak dikaji).
3. Pemeriksaan Penunjang	
Tidak ada	Tidak ada

3.2. Interpretasi Data Dasar

KLIEN I	KLIEN 2
Tanggal : 21 Maret 2022	Tanggal : 21 Maret 2022
Jam : 13.00 WIB	Jam : 13.00 WIB
DX : P30002 Nifas hari ke 3	DX : P10001 Nifas hari ke 3
DS : Ibu mengatakan melahirkan anak ketiga pada tanggal 18 Maret	DS : Ibu mengatakan melahirkan anak pertama pada tanggal

KLIEN I	KLIEN 2
<p>2022</p> <p>DO : Keadaan Umum : cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 88 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan symphisis, diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : lochea rubra, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada push.</p>	<p>18 Maret 2022.</p> <p>DO : Keadaan Umum : cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Suhu : 36,7 °C</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan symphisis, diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : loche rubra, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada push.</p> <p>Ekstremitas : Tanda</p>

KLIEN I	KLIEN 2
Ekstremitas : Tanda homen negatif, tidak oedema.	homen negatif, tidak oedema.
Masalah : Nyeri luka perineum	Masalah : Nyeri luka perineum
DS : Ibu mengatakan nyeri pada perineum	DS : Ibu mengatakan nyeri pada perineum
DO : TTV :	DO : TTV :
TD : 120/ 80 mmHg	TD : 110/ 70 mmHg
Nadi : 88 x/ menit	Nadi : 80 x/ menit
RR : 20 x/ menit	RR : 22 x/ menit
Wajah : wajah tampak <i>Mild.</i>	Wajah : wajah tampak <i>Mild.</i>
Genetalia : lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah.	Genetalia : lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah.
Skala Nyeri : 2, nyeri ringan.	Skala Nyeri : 3, nyeri sangat terasa namun masih bisa ditoleransi.

3.3. Mengidentifikasi Diagnosa Masalah Potensial

KLIEN I	KLIEN 2
Infeksi	Infeksi

3.4. Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

KLIEN 1	KLIEN 2
Melakukan tindakan konsultasi, dan kolaborasi	Melakukan tindakan konsultasi, dan kolaborasi

3.5. Intervensi

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 21 Maret 2022 Jam : 13.00 WIB DX : P30002 Nifas hari ke 3	Tanggal : 21 Maret 2022 Jam : 15.00 WIB DX : P10001 Nifas hari ke 3
Tujuan Jangka Pendek	
Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan mengerti penjelasan yang diberikan bidan tentang keadaannya.	Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan mengerti penjelasan yang diberikan bidan tentang keadaannya.
Kriteria Hasil Jangka Pendek	
<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengerti penjelasan bidan Ibu dapat mengulang penjelasan bidan Dan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan bidan. 	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengerti penjelasan bidan Ibu dapat mengulang penjelasan bidan Dan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan bidan.
Intervensi Jangka Pendek	
1. Beri dan jelaskan tentang <i>inform consent</i> pada Ibu dan keluarga	1. Beri dan jelaskan tentang <i>inform consent</i> pada Ibu dan keluarga

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>R/ <i>inform concent</i> untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan</p>	<p>R/ <i>inform concent</i> untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan</p>
<p>2. Informasikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga.</p>	<p>2. Informasikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga.</p>
<p>R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi Ibu saat ini</p>	<p>R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi Ibu saat ini</p>
<p>3. Berikan KIE pada Ibu tentang nutrisi Ibu, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, pola istirahat, personal hygiene.</p>	<p>3. Anjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayuran hijau, buah pepaya, pisang dan tinggi protein.</p>
<p>R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya</p>	<p>R/ informasi perlu diberikan untuk mengatasi masalah pada kondisi Ibu saat ini</p>
<p>4. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p>	<p>4. Berikan KIE pada Ibu dan keluarga tentang nutrisi Ibu, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, pola istirahat, personal hygiene.</p>
<p>R/ guna pencegahan Covid-19</p>	<p>R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya</p>
<p>5. Ajarkan kepada Ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Ibu mampu melakukan</p>	<p>5. Ajarkan kepada Ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Ibu mampu melakukan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>perawatan bayi sehari-hari</p> <p>6. Ingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya kunjungan ulang yang berfungsi untuk mengontrol keadaan Ibu di masa nifasnya.</p>	<p>5. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p> <p>R/ guna pencegahan Covid-19</p> <p>6. Ajarkan kepada Ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Ibu mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari</p> <p>7. Ingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya kunjungan ulang yang berfungsi untuk mengontrol keadaan Ibu di masa nifasnya.</p>
Masalah Jangka Pendek	
Nyeri Perineum	Nyeri Perineum
Tujuan Jangka Pendek	
Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan Ibu mengerti tentang penyebab nyeri dan cara mengatasinya.	Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit diharapkan Ibu mengerti tentang penyebab nyeri dan cara mengatasinya.

KLIEN 1	KLIEN 2
Kriteria Hasil Jangka Pendek	
Ibu bisa menjawab pertanyaan.	Ibu bisa menjawab pertanyaan.
Intervensi Jangka Pendek	
<p>1. Lakukan pemeriksaan skala nyeri. R/ untuk mengetahui skala nyeri Ibu saat ini</p> <p>2. Jelaskan penyebab nyeri pada Ibu. R/ memberikan penjelasan tentang penyebab nyeri pada kondisi Ibu saat ini</p> <p>3. Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p> <p>4. Anjurkan Ibu untuk melakukan mobilisasi R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p> <p>5. Ajarkan cara perawatan luka jahitan R/ informasi perlu diberikan untuk</p>	<p>1. Lakukan pemeriksaan skala nyeri. R/ untuk mengetahui skala nyeri Ibu saat ini</p> <p>2. Jelaskan penyebab nyeri pada Ibu dan keluarga R/ memberikan penjelasan tentang penyebab nyeri pada kondisi Ibu saat ini</p> <p>3. Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p> <p>4. Anjurkan Ibu untuk melakukan mobilisasi R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p> <p>5. Ajarkan cara perawatan luka jahitan pada Ibu dan Keluarga</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>membantu mengatasi masalah Ibu saat ini.</p> <p>6. Ingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan minum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari yang telah diberikan bidan.</p> <p>R/ Informasi perlu diberikan untuk mengatasi nyeri pada Ibu</p>	<p>R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p> <p>6. Ingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan minum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari yang telah diberikan bidan.</p> <p>R/ Informasi perlu diberikan untuk mengatasi nyeri pada Ibu</p>
DX :	
P30002 Nifas hari ke 3	P10001 Nifas hari ke 3
Tujuan Jangka Panjang	
Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan diharapkan masa nifasnya berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi.	Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan diharapkan masa nifasnya berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi.
Kriteria Hasil Jangka Panjang	
<p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/ 60 – 130/ 90 mmHg</p> <p>Nadi : 78 – 90 x/ menit</p> <p>RR : 16 – 24 x/ menit</p>	<p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/60 – 130/ 90 mmHg</p> <p>Nadi : 78– 90 x/ menit</p> <p>RR : 16 – 24 x/menit</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Suhu : 36,5 – 37,5 °C</p> <p>Payudara : ASI lancar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada diastasis recti.</p> <p>Genetalia : lochea serosa, tidak ada luka jahitan.</p> <p>Ibu mengerti kondisi masa nifasnya saat ini. Ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan bidan.</p>	<p>Suhu : 36,5 – 37,5 °C</p> <p>Payudara : ASI lancar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada diastasis recti.</p> <p>Genetalia : lochea serosa, tidak ada luka jahitan.</p> <p>Ibu mengerti kondisi masa nifasnya saat ini. Ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan bidan.</p>
Intervensi Jangka Panjang	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dan jelaskan tentang informed consent pada Ibu dan keluarga. R/ Informed consent untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu. R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi Ibu saat ini. 3. Berikan KIE pada Ibu tentang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dan jelaskan tentang informed consent pada Ibu dan keluarga. R/ Informed consent untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi Ibu saat ini. 3. Berikan KIE pada Ibu dan keluarga

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>nutrisi Ibu tanpa pantangan, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, perawatan payudara, dan perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya.</p> <p>4. Berikan KIE kepada Ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya mengatur jarak kehamilan klien</p> <p>5. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini</p> <p>R/ untuk pencegahan Covid-19</p> <p>6. Ajarkan kepada Ibu senam nifas</p> <p>R/ Ibu mampu melakukan senam nifas</p> <p>7. Ingatkan Ibu tanggal kunjungan</p>	<p>tentang nutrisi Ibu tanpa pantangan, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, perawatan payudara, dan perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>R/ Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifasnya.</p> <p>4. Berikan KIE kepada Ibu dan keluarga mengenai pelayanan KB pasca persalinan.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya mengatur jarak kehamilan klien</p> <p>5. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p> <p>R/ untuk penegahan Covid-19</p> <p>6. Ajarkan kepada Ibu senam nifas</p> <p>R/ Ibu mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari</p> <p>7. Ingatkan Ibu tanggal kunjungan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>ulang dan jadwal imunisasi bayinya.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya kunjungan ulang yang berfungsi untuk mengontrol keadaan Ibu di masa nifasnya.</p>	<p>ulang dan jadwal imunisasi bayinya.</p> <p>R/ sangat penting dalam memberikan pemahaman pada Ibu nifas mengenai pentingnya kunjungan ulang yang berfungsi untuk mengontrol keadaan Ibu di masa nifasnya.</p>
Masalah	
Nyeri luka pada perineum	Nyeri luka pada perineum
Tujuan Jangka Panjang	
Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan pada Ibu diharapkan Ibu sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan perineum.	Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan pada Ibu diharapkan Ibu sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan perineum.
Kriteria Hasil Jangka Panjang	
Nyeri hilang, luka tidak mengalami infeksi.	Nyeri hilang, luka tidak mengalami infeksi.
Intervensi Jangka Panjang	
<p>1. Lakukan pemeriksaan dan cek skala nyeri pada Ibu.</p> <p>R/ untuk mencegah adanya komplikasi dalam masa nifasnya.</p>	<p>1. Lakukan pemeriksaan dan cek skala nyeri pada Ibu.</p> <p>R/ untuk mencegah adanya komplikasi dalam masa nifasnya</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>2. Ajarkan cara <i>Vulva Hygiene</i> pada Ibu</p> <p>R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p>	<p>2. Ajarkan cara <i>Vulva Hygiene</i> pada Ibu</p> <p>R/ informasi perlu diberikan untuk membantu mengatasi masalah Ibu saat ini</p>
<p>3. Berikan KIE tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>3. Berikan KIE tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum pada Ibu dan keluarga</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>

3.6. Implementasi

KLIEN I	KLIEN 2
Tanggal : 21 Maret 2022	Tanggal : 21 Maret 2022
Jam : 13.00 WIB	Jam : 15.00 WIB
DX : P30002 Nifas hari ke 3	DX : P10001 Nifas hari ke 3
Implementasi Jangka Pendek	
<p>1. Memberikan dan menjelaskan tentang inform concent pada Ibu dan keluarga.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>1. Memberikan dan menjelaskan tentang inform concent pada Ibu dan keluarga.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada Ibu</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>3. Memberikan KIE pada Ibu tentang nutrisi, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, pola istirahat, personal hygiene.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>3. Menganjurkan pada Ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayur hijau, buah pepaya, pisan dan tinggi protein.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan melakukannya</p>
<p>4. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>4. Memberikan KIE pada Ibu dan keluarga tentang nutrisi, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, pola istirahat, personal hygiene.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>5. Mengajarkan kepada Ibu cara perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>5. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>6. Mengingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang .</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>6. Mengajarkan kepada Ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
	<p>7. Mengingatkan Ibu dan keluarga tanggal kunjungan ulang.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>

KLIEN I	KLIEN 2
Masalah	
Nyeri luka perineum	Nyeri luka perineum
Implementasi Jangka Pendek	
<p>1. Melakukan pemeriksaan skala nyeri. H/ Ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan penyebab nyeri pada Ibu. H/ Ibu mengerti</p> <p>3. Mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi. H/ Ibu mengerti</p> <p>4. Menganjurkan pada Ibu untuk melakukan mobilisasi H/ Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan cara perawatan luka jahitan perineum. H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p> <p>6. Mengingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan minum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari yang telah diberikan bidan. H/ Ibu mengerti dan akan</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan skala nyeri. H/ Ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan penyebab nyeri pada Ibu dan keluarga. H/ Ibu mengerti</p> <p>3. Mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi pada Ibu dan keluarga. H/ Ibu mengerti</p> <p>4. Menganjurkan pada Ibu untuk melakukan mobilisasi H/ Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan cara perawatan luka jahitan perineum pada Ibu dan keluarga. H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p> <p>6. Mengingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan minum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari yang telah diberikan bidan.</p>

KLIEN I	KLIEN 2
meminumnya	H/ Ibu mengerti dan akan meminumnya.
Implementasi Jangka Panjang	
<p>1. Memberi dan menjelaskan tentang inform consent pada Ibu dan keluarga. R/ Ibu dan keluarga mengerti</p> <p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu. H/ Ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan KIE pada Ibu tentang nutrisi Ibu tanpa pantangan, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, perawatan payudara, dan perawatan bayi sehari-hari. H/ Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>4. Memberikan KIE kepada Ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan. H/ Ibu mengerti</p> <p>5. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa</p>	<p>1. Memberi dan menjelaskan tentang inform consent pada Ibu dan keluarga. R/ Ibu dan keluarga mengerti</p> <p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu. H/ Ibu mengerti</p> <p>3. Anjurkan pada Ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayuran, buah pepaya, pisang. H/ Ibu mengerti dan akan mengkonsumsinya</p> <p>4. Memberikan KIE pada Ibu dan keluarga tentang nutrisi Ibu tanpa pantangan, aktivitas Ibu, teknik menyusui, ASI Eksklusif, perawatan payudara, dan perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>H/ Ibu dan keluarga mengerti dan</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>pandemi saat ini.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p> <p>6. Mengajarkan pada Ibu senam nifas.</p> <p>H/ Ibu memahami</p> <p>7. Mengingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang dan jadwal imunisasi bayinya.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>akan melakukannya</p> <p>5. Memberikan KIE kepada Ibu dan keluarga mengenai pelayanan KB pasca persalinan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p> <p>6. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p> <p>7. Mengajarkan pada Ibu tentang senam nifas.</p> <p>H/ Ibu memahami</p> <p>8. Mengingatkan Ibu tanggal kunjungan ulang dan jadwal imunisasi bayinya.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
Masalah	
Nyeri luka pada perineum	Nyeri luka pada perineum
Implementasi Jangka Panjang	
<p>1. Melakukan pemeriksaan dan mengecek skala nyeri pada Ibu.</p> <p>H/ sudah dilakukan pemeriksaan</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan dan mengecek skala nyeri pada Ibu.</p> <p>H/ sudah dilakukan pemeriksaan</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>2. Mengajarkan cara <i>Vulva Hygiene</i> pada Ibu yang dimulai dari arah depan ke belakang atau ke arah anus.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p>	<p>2. Mengajarkan cara <i>Vulva Hygiene</i> pada Ibu yang dimulai dari arah depan ke belakang atau ke arah anus.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p>
<p>3. Memberikan terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan meminumnya</p>	<p>3. Memberikan terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin 2 kali sehari.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan akan meminumnya</p>
<p>4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti rubor (kemerahan), kalor (panas), dolor (nyeri), dan tumor (pembengkakan).</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda infeksi pada Ibu dan keluarga tentang luka jahitan seperti rubor (kemerahan), kalor (panas), dolor (nyeri), dan tumor (pembengkakan).</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>

3.7. Evaluasi

KLIEN I	KLIEN 2
<p>Tanggal : 21 Maret 2022</p> <p>Jam : 13.00 WIB</p> <p>DX : P30002 Nifas hari ke 3</p>	<p>Tanggal : 21 Maret 2022</p> <p>Jam : 15.00 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 3</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>Evaluasi :</p> <p>S : Ibu mampu mengulang dan mengerti penjelasan tenaga kesehatan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 120/ 80 mmHg</p> <p>Nadi : 88 x/ menit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>A : P30002 Nifas hari ke 3</p> <p>P : 1. Terapkan KIE yang sudah diberikan bidan</p> <p>2. Ingatkan kembali Ibu untuk kunjungan nifas</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk melakukan senam nifas</p>	<p>Evaluasi :</p> <p>S : Ibu mampu mengulang dan mengerti penjelasan tenaga kesehatan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/ menit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,7 °C</p> <p>A : P10001 Nifas hari ke 3</p> <p>P : 1. Terapkan KIE yang sudah diberikan bidan</p> <p>2. Ingatkan kembali Ibu untuk kunjungan nifas</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk melakukan senam nifas</p> <p>4. Ingatkan keluarga untuk selalu mendampingi Ibu</p>
<p>Masalah : Nyeri pada perineum</p> <p>S : Ibu sedikit merasakan rasa nyeri pada luka jahitan perineum.</p>	<p>Masalah : Nyeri pada perineum</p> <p>S : Ibu sedikit merasakan rasa nyeri pada luka jahitan perineum.</p>

KLIEN I	KLIEN 2
<p>O : TTV :</p> <p>TD : 120/ 80 mmHg</p> <p>Nadi : 88 x/ menit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Wajah : wajah tampak <i>Mild</i>.</p> <p>Genetalia : lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah.</p> <p>Skala Nyeri : 2, nyeri ringan.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : 1. Ingatkan teknik distraksi dan relaksasi</p> <p>2. Ingatkan untuk cara perawatan luka jahitan pada Ibu</p> <p>3. Lanjutkan terapi yang sudah diberikan oleh bidan</p>	<p>O : TTV :</p> <p>TD : 110/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/ menit</p> <p>RR : 22 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,7 °C</p> <p>Wajah : wajah tampak <i>Mild</i>.</p> <p>Genetalia : lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah.</p> <p>Skala Nyeri : 3, nyeri sangat terasa namun masih bisa ditoleransi.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : 1. Ingatkan teknik distraksi dan relaksasi</p> <p>2. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk cara perawatan luka jahitan pada Ibu</p> <p>3. Lanjutkan terapi yang sudah diberikan oleh bidan</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN KE-1

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 23 Maret 2022	Tanggal : 23 Maret 2022
Jam : 15.00 WIB	Jam : 16.30 WIB
DX : P30002 Nifas hari ke 5	DX : P10001 Nifas hari ke 5
S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O : Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis	O : Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis
TTV :	TTV :
TD : 120/80 mmHg	TD : 110/70 mmHg
Nadi : 88 x/menit	Nadi : 80 x/menit
RR : 22 x/menit	RR : 20 x/menit
Suhu : 36,5 °C	Suhu : 36,7 °C
Payudara : ASI keluar	Payudara : ASI keluar
Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada diastasis recti.	Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada diastasis recti.
Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan perineum sedikit kering, tidak	Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan perienum sedikit

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>ada <i>pus</i>.</p> <p>Pola Eliminasi : BAB 1 x/ hari, BAK 3-4 x/ hari.</p> <p>A : P30002 Nifas hari ke 5</p> <p>P : 1. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya.</p> <p>2. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap menjaga keseimbangan gizi.</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Ingatkan Ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat.</p> <p>5. Ingatkan pada Ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genitalia.</p> <p>6. Berikan KIE tentang menyusui yang baik dan benar.</p>	<p>kering, tidak ada <i>pus</i>.</p> <p>Pola Eliminasi : BAB 1 x/ hari, BAK 3-4 x/ hari.</p> <p>A : P10001 Nifas hari ke 5</p> <p>P : 1. Ingatkan kepada Ibu dan keluarga untuk tetap mengkonsumsi makanan yang tinggi serat.</p> <p>2. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap menjaga pola aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat.</p> <p>3. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Berikan KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, teknik menyusui.</p> <p>5. Ingatkan pada Ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan area genitalia.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>7. Anjurkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19.</p> <p>8. Anjurkan Ibu untuk kontrol masa nifasnya apabila sewaktu-waktu terjadi keluhan.</p> <p>I : 1. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya</p> <p>2. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap menjaga keseimbangan gizi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi dan tanpa ada pantangan.</p> <p>3. Mengingatn Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan apapun.</p>	<p>6. Anjurkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19.</p> <p>7. Anjurkan Ibu untuk kontrol masa nifasnya apabila sewaktu-waktu terjadi keluhan.</p> <p>I : 1. Mengingatn kepada Ibu dan keluarga untuk tetap mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayuran hijau, kaya protein seperti telur, ikan laut, karbohidrat seperti nasi, tempe.</p> <p>2. Mengingatn Ibu dan keluarga untuk tetap menjaga pola aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat</p> <p>3. Mengingatn Ibu dan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>4. Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat.</p> <p>5. Mengingatkan pada Ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genitalia untuk tetap kering, agar luka jahitan cepat sembuh, dan tidak timbul tanda-tanda infeksi.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang menyusui yang baik dan benar dengan cara pastikan puting susu tepat pada mulut bayi, aerola masuk semua pada mulut bayi tanpa ada suara bunyi dari mulut bayi.</p> <p>7. Menganjurkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus</p>	<p>keluarga untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan apapun.</p> <p>4. Memberikan KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan bayi seperti cara perawatan tali pusat pada bayi dengan cara mengganti kasa pada tali pusat, tetap menjaga kehangatan bayi, dan teknik menyusui yang benar dengan cara posisikan mulut bayi tepat pada puting susu Ibu, kepala lebih tinggi daripada tubuh bayi, seluruh aerola tertutup dengan mulut bayi tanpa disertai suara ketika bayi menyusu.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p>8. Menganjurkan Ibu untuk kontrol masa nifasnya apabila sewaktu-waktu terjadi keluhan.</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan akan menjaga kesehatannya</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>3. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya</p> <p>4. Ibu mengerti dan tidak akan melakukan pekerjaan berat</p> <p>5. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan area genitalia</p> <p>6. Ibu mengerti dan bersedia mempraktikkannya</p>	<p>5. Mengingatkan pada Ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genitalia untuk tetap kering, agar luka jahitan cepat sembuh dan tidak timbul tanda-tanda infeksi.</p> <p>6. Menganjurkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p>7. Menganjurkan Ibu untuk kontrol masa nifasnya apabila sewaktu-waktu terjadi keluhan.</p> <p>E : 1. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>7. Ibu bersedia dan akan mematuhi protokol kesehatan</p> <p>8. Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol nifas</p>	<p>2. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya</p> <p>3. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya</p> <p>4. Ibu dan keluarga mengerti tentang KIE yang sudah diberikan dan akan mempraktikkan</p> <p>5. Ibu mengerti dan akan menjalankannya</p> <p>6. Ibu bersedia dan akan mematuhi protokol kesehatan</p> <p>7. Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol nifas</p>
<p>Masalah : nyeri luka pada perineum</p> <p>S : Ibu mengatakan masih nyeri sedikit</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 88 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p>	<p>Masalah : nyeri luka pada perineum</p> <p>S : Ibu mengatakan masih nyeri sedikit</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,7 °C</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan perineum sedikit kering, tidak ada push.</p> <p>Skala nyeri : 1</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : 1. Cek luka jahitan perineum Ibu</p> <p>2. Ingatkan cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar.</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan minum terapi yang sudah diberikan bidan.</p> <p>I : 1. Mengecek luka jahitan perineum Ibu</p> <p>2. Mengingatkan cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar dengan cara cebok dimulai dari atas ke bawah setelah itu keringkan area genetalia.</p> <p>3. Mengingatkan Ibu untuk</p>	<p>Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan perineum sedikit kering, tidak ada push.</p> <p>Skala nyeri : 2</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : 1. Cek luka jahitan perineum Ibu</p> <p>2. Ingatkan cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar.</p> <p>3. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap melanjutkan minum terapi yang sudah diberikan bidan.</p> <p>I : 1. Mengecek luka jahitan perineum Ibu</p> <p>2. Mengingatkan cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar dengan cara cebok dimulai dari atas ke bawah setelah itu keringkan area genetalia.</p> <p>3. Mengingatkan Ibu dan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>tetap meminum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin yang sudah diberikan bidan.</p> <p>E : 1. Kondisi Ibu baik, luka jahitan sudah kering, tidak ada push, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>2. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan.</p> <p>3. Ibu mengerti dan akan melanjutkan minum terapi</p>	<p>keluarga untuk tetap meminum terapi Asam Mefenamat dan Amoxicillin yang sudah diberikan bidan.</p> <p>E : 1. Kondisi Ibu baik, luka jahitan sudah kering, tidak ada push, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>2. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan.</p> <p>3. Ibu mengerti dan akan melanjutkan minum terapi</p>

CATATAN PERKEMBANGAN 2

KUNJUNGAN KE 2

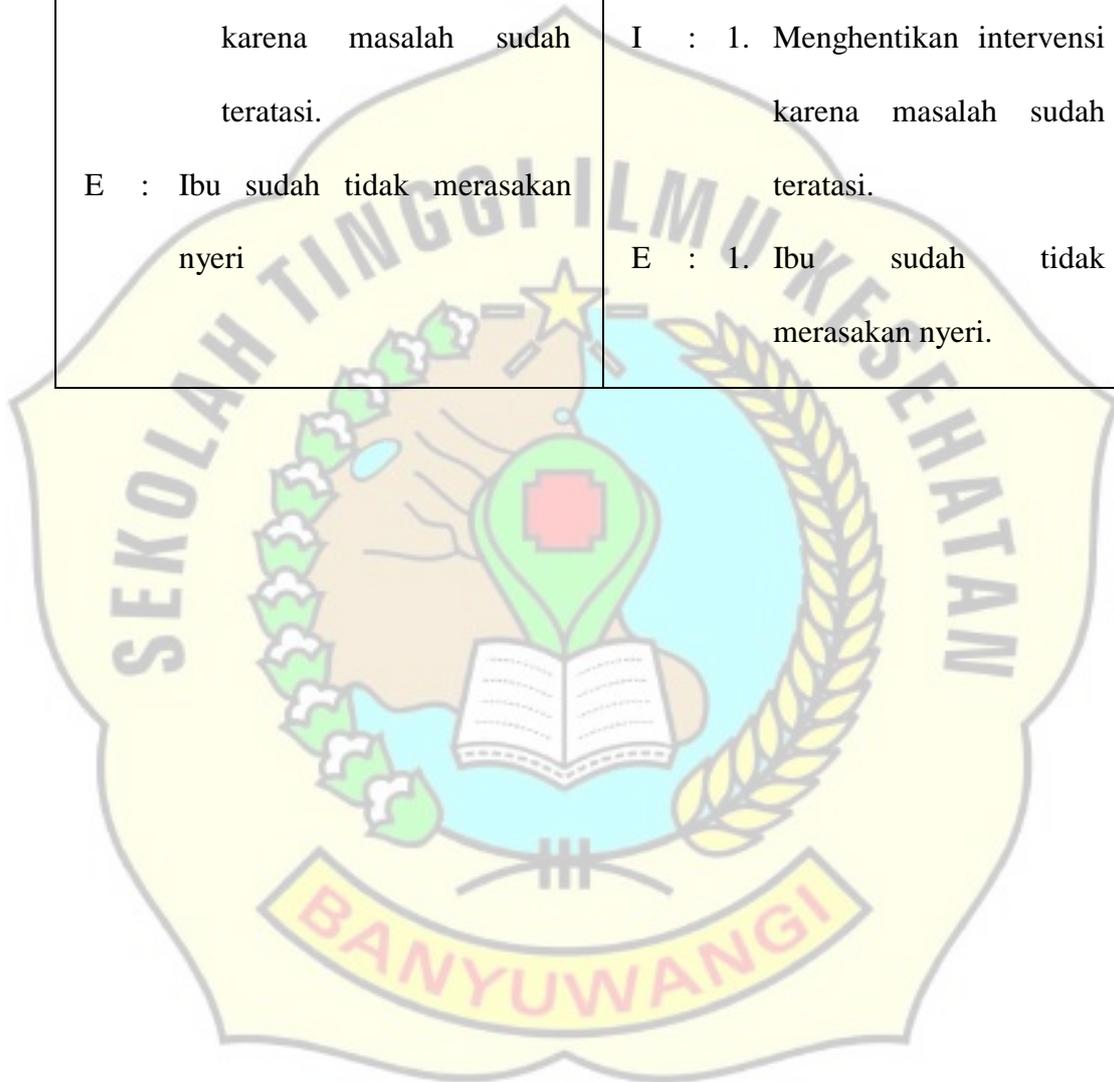
KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 25 Maret 2022	Tanggal : 25 Maret 2022
Jam : 14.30 WIB	Jam : 16.00 WIB
DX : P30002 Nifas hari ke 7	DX : P30002 Nifas hari ke 7
S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis	O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis
TTV :	TTV :
TD : 110/70 mmHg	TD : 120/80 mmHg
Nadi : 85 x/mneit	Nadi : 80 x/menit
RR : 20 x/menit	RR : 20 x/menit
Suhu : 36,5 °C	Suhu : 36,6 °C
Payudara : ASI keluar	Payudara : ASI keluar
Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.	Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
Genetalia : lochea serosa, luka jahitan perineum kering, tidak ada push.	Genetalia : lochea serosa, luka jahitan perineum kering, tidak ada push.
A : P30002 Nifas hari ke 7	A : P10001 Nifas hari ke 7

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>P : 1. Ingatkan Ibu untuk mencukupi nutrisinya.</p> <p>2. Ingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas.</p> <p>4. Ingatkan Ibu teknik menyusui yang benar.</p> <p>5. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19.</p> <p>I : 1. Mengingatkan pada Ibu untuk mencukupi nutrisinya tanpa ada pantangan makanan.</p> <p>2. Mengingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan.</p> <p>3. Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga pola</p>	<p>P : 1. Ingatkan Ibu untuk mencukupi nutrisinya.</p> <p>2. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>3. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap menjaga pola aktivitas.</p> <p>4. Ingatkan Ibu dan keluarga teknik menyusui yang benar.</p> <p>5. Anjurkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19</p> <p>I : 1. Mengingatkan pada Ibu dan keluarga untuk mencukupi nutrisinya tanpa ada pantangan makanan.</p> <p>2. Mengingatkan Ibu dan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat.</p> <p>4. Mengingatn Ibu tentang teknik menyusui yang benar.</p> <p>5. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan akan mencukupi nutrisinya.</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya.</p> <p>3. Ibu mengerti dan tidak akan melakukan pekerjaan berat.</p> <p>4. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan.</p>	<p>keluarga untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan.</p> <p>3. Mengingatn Ibu dan keluarga untuk tetap menjaga pola aktivitas dan menghindari aktivitas yang berat.</p> <p>4. Mengingatn Ibu dan keluarga tentang teknik menyusui yang benar.</p> <p>5. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>5. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi.</p>	<p>E : 1. Ibu dan keluarga mengerti dan akan mencukupi nutrisinya.</p> <p>2. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia menjalankannya.</p> <p>3. Ibu dan keluarga mengerti dan Ibu tidak akan melakukan pekerjaan berat.</p> <p>4. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan</p> <p>5. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi.</p>
<p>Masalah : nyeri luka pada perineum</p> <p>S : Ibu sudah tidak merasakan nyeri</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 110/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 85 x/ mneit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Tidak ada tanda infeksi</p>	<p>Masalah : Nyeri luka pada perineum</p> <p>S : Ibu sudah tidak merasakan nyeri</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 120/ 80 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/ mneit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,6 °C</p> <p>Tidak ada tanda infeksi</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>(dolor, color, rubor, tumor)</p> <p>A : Masalah sudah teratasi</p> <p>P : 1. Hentikan intervensi</p> <p>I : 1. Menghentikan intervensi karena masalah sudah teratasi.</p> <p>E : Ibu sudah tidak merasakan nyeri</p>	<p>(dolor, color, rubor, tumor)</p> <p>A : Masalah sudah teratasi</p> <p>P : 1. Hentikan intervensi</p> <p>I : 1. Menghentikan intervensi karena masalah sudah teratasi.</p> <p>E : 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri.</p>



CATATAN PERKEMBANGAN 3

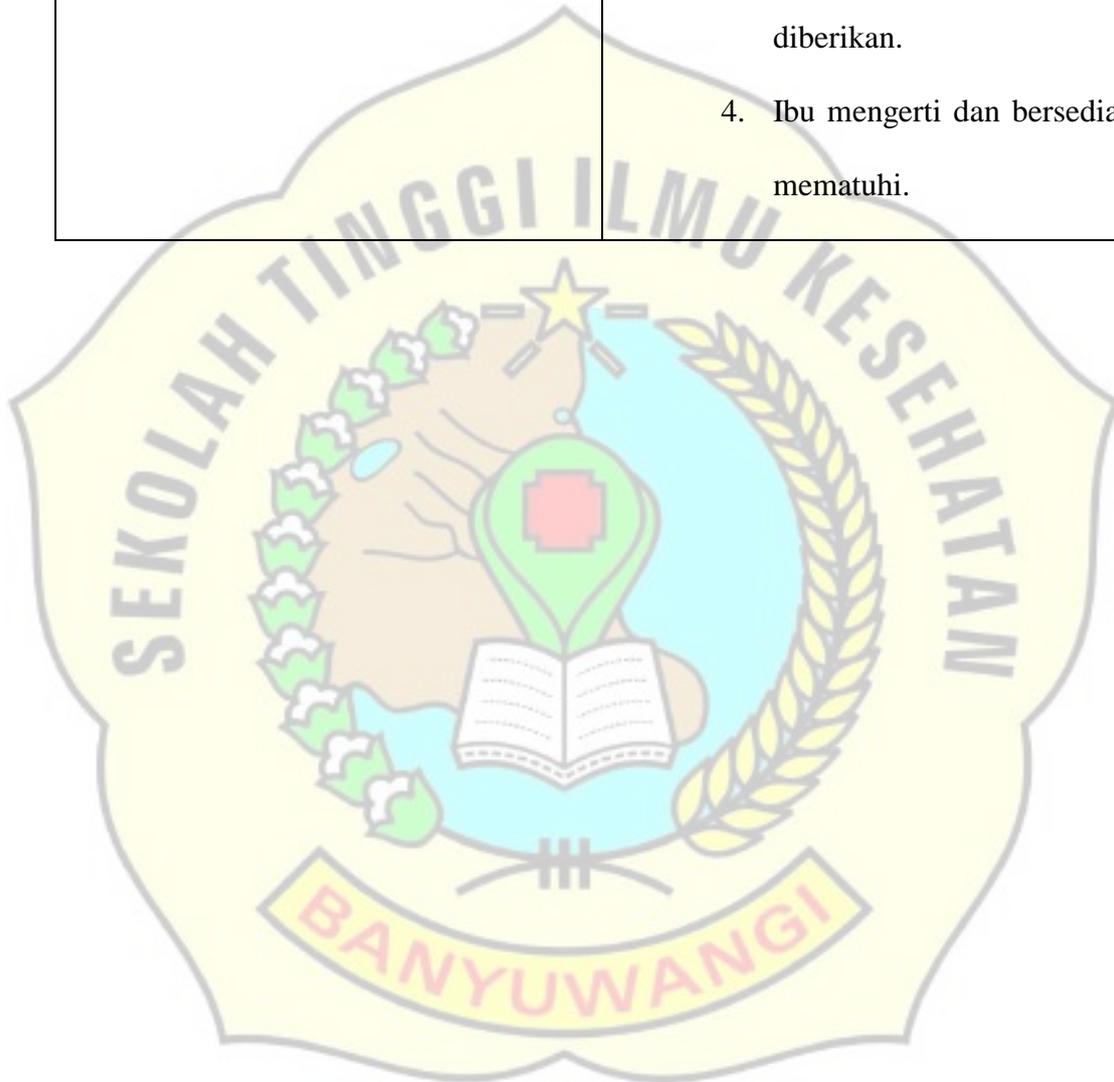
KUNJUNGAN KE 3

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 28 Maret 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P30002 Nifas hari ke 10</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 /menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>Payudara : ASI keluar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemu kosong.</p> <p>Genetalia : lochea serosa, terdapat bekas luka jahitan derajat I.</p> <p>A : P30002 Nifas hari ke 10</p>	<p>Tanggal : 28 Maret 2022</p> <p>Jam : 11.00 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 10</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/ 70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 /menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>Payudara : ASI keluar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemu kosong.</p> <p>Genetalia : lochea serosa, terdapat bekas luka jahitan derajat II.</p> <p>A : P10001 Nifas hari ke 10</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>P : 1. Ingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>2. Ingatkan Ibu cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar.</p> <p>3. Ingatkan kepada Ibu tentang KB pasca persalinan.</p> <p>4. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19.</p> <p>I : 1. Mengingatkan Ibu untuk meberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan apapun.</p> <p>2. Mengingatkan Ibu cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar pada Ibu seperti cara cebok yang dimulai dari arah atas ke bawah setelah itu pastikan area genetalia</p>	<p>P : 1. Ingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>2. Ingatkan Ibu cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar.</p> <p>3. Ingatkan kepada Ibu dan keluarga tentang KB pasca persalinan.</p> <p>4. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19.</p> <p>I : 1. Mengingatkan Ibu dan keluarga untuk Ibu tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan apapun.</p> <p>2. Mengingatkan Ibu cara <i>Vulva Hygiene</i> yang benar pada Ibu seperti cara cebok yang dimulai dari</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>kering.</p> <p>3. Mengingatn kepada Ibu tentang KB pasca persalina seperti KB jangka panjang seperti Implan, IUD, dan steril atau menggunakan KB jangka pendek seperti KB suntik, pil.</p> <p>4. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya.</p> <p>2. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya.</p> <p>3. Ibu mengerti tentang KIE</p>	<p>arah atas ke bawah setelah itu pastikan area genetalia kering.</p> <p>3. Mengingatn kepada Ibu dan keluarga tentang KB pasca persalina seperti KB jangka panjang seperti Implan, IUD, dan steril atau menggunakan KB jangka pendek seperti KB suntik, pil.</p> <p>4. Mengingatn kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p>E : 1. Ibu dan keluarga mengerti dan Ibu bersedia menjalankannya.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>yang sudah diberikan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi.</p>	<p>2. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya.</p> <p>3. Ibu dan keluarga mengerti tentang KIE yang sudah diberikan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi.</p>



EVALUASI JANGKA PANJANG

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 1 April 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P30002 Nifas hari ke 14</p> <p>S : Ibu tidak ada komplikasi, kondisi ibu dalam keadaan baik, dan bayi dalam keadaan sehat</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 20 x/ menit S : 36,6 °C Payudara : ASI keluar Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasis recti. Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan derajat I.</p> <p>A : P30002 Nifas hari ke 14</p>	<p>Tanggal : 1 April 2022</p> <p>Jam : 11.30 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 14</p> <p>S : Ibu tidak ada komplikasi, kondisi Ibu dalam keadaan baik, dan bayi dalam keadaan sehat</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 100/70 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 22 x/ menit S : 36,7 °C Payudara : ASI keluar Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasis recti. Genetalia : lochea sanguolenta, terdapat bekas luka jahitan derajat II.</p> <p>A : P10001 Nifas hari ke 14</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>P : 1. Ingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya.</p> <p>2. Ingatkan kepada Ibu untuk menjaga keseimbangan gizi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Ingatkan Ibu cara Vulva Hygiene yang benar.</p> <p>5. Ingatkan kepada Ibu cara melakukan senam nifas.</p> <p>6. Ingatkan pada Ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan</p> <p>7. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa</p>	<p>P : 1. Ingatkan kepada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya.</p> <p>2. Ingatkan kepada Ibu dan keluarga untuk menjaga keseimbangan gizi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>3. Ingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Ingatkan Ibu cara Vulva Hygiene yang benar.</p> <p>5. Ingatkan kepada Ibu cara melakukan senam nifas.</p> <p>6. Ingatkan pada Ibu dan keluarga mengenai pelayanan KB pasca persalinan</p> <p>7. Ingatkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>pandemic virus covid-19.</p> <p>I : 1. Mengingatnkan kepada Ibu untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya.</p> <p>2. Mengingatnkan kepada Ibu untuk menjaga keseimbangan gizi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi tanpa ada pantangan.</p> <p>3. Mengingatnkan Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan.</p> <p>4. Mengingatnkan Ibu tentang cara Vulva Hygiene yang benar.</p> <p>5. Mengingatnkan kepada Ibu cara melakukan senam nifas.</p> <p>6. Mengingatnkan pada Ibu mengenai KB pasca</p>	<p>pandemic virus covid-19.</p> <p>I : 1. Mengingatnkan kepada Ibu untuk tetap menjaga kesehatan selama masa nifasnya.</p> <p>2. Mengingatnkan kepada Ibu untuk menjaga keseimbangan gizi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi tanpa ada pantangan.</p> <p>3. Mengingatnkan Ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa ada makanan tambahan.</p> <p>4. Mengingatnkan Ibu tentang cara Vulva Hygiene yang benar.</p> <p>5. Mengingatnkan kepada Ibu cara melakukan senam nifas.</p> <p>6. Mengingatnkan pada Ibu dan keluarga mengenai KB pasca</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p data-bbox="464 309 608 338">persalinan.</p> <p data-bbox="416 376 847 996">7. Mengingatnkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p data-bbox="316 1037 847 1951">E : 1. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 2. Ibu mngerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 3. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya. 4. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan. 5. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan. 6. Ibu mengerti dan akan melakukannya 7. Ibu mengerti dan bersedia</p>	<p data-bbox="1038 309 1182 338">persalinan.</p> <p data-bbox="991 376 1422 996">7. Mengingatnkan kepada Ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemic virus covid-19 dengan cara 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, menjauhi mobilitas).</p> <p data-bbox="895 1037 1422 1951">E : 1. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 2. Ibu mngerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 3. Ibu mengerti dan bersedia menjalankannya. 4. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan. 5. Ibu mengerti dan akan mempraktikkan. 6. Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya 7. Ibu mengerti dan bersedia</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
mematuhi.	mematuhi.
<p>Masalah : Nyeri Luka Perineum</p> <p>S : Ibu sudah tidak merasakan nyeri</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/ menit</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>Tidak ada tanda-tanda infeksi (dolor, color, rubor, tumor)</p> <p>A : Masalah sudah teratasi</p> <p>P : 1. Hentikan intervensi</p> <p>I : 1. Menghentikan intervensi karena masalah sudah teratasi.</p> <p>E : 1. Kondisi Ibu baik sudah tidak merasakan nyeri, luka jahitan kering.</p>	<p>Masalah : Nyeri Luka perineum</p> <p>S : Ibu sudah tidak merasakan nyeri</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x/menit</p> <p>RR : 22 x/ menit</p> <p>S : 36,7 °C</p> <p>Tidak ada tanda-tanda infeksi (dolor, color, rubor, tumor)</p> <p>A : Masalah sudah teratasi</p> <p>P : 1. Hentikan intervensi</p> <p>I : 1. Menghentikan intervensi karena masalah sudah teratasi.</p> <p>E : 1. Kondisi Ibu baik sudah tidak merasakan nyeri, luka jahitan kering.</p>