

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa nifas berasal dari Bahasa latin, yang memiliki arti *puer* artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau dapat diartikan sebagai masalah setelah melahirkan. Masa Nifas fisiologis merupakan suatu proses yang normal yang dialami Ibu setelah masa persalinan dan tidak disertai dengan indikasi yang mengancam jiwa ibu. Masa nifas adalah masa yang berlangsung selama 6 minggu dimulai dari bayi lahir sampai organ-organ kembali seperti keadaan semula sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologis ¹.

Berdasarkan data 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 hanya 81,18 % dikarenakan adanya pengaruh pandemi COVID-19 yang berdampak pada berbagai bidang, termasuk bidang pelayanan kesehatan ². Pada tahun 2019, Di Provinsi Jawa Timur pelayanan ibu nifas sebanyak 97,00%, sedangkan pada tahun 2020 pelayanan ibu nifas sebesar 97,03%. Pelayanan ibu nifas pada tahun 2020 meningkat 0,3% dibandingkan pada tahun 2019 ³. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tercatat pada tahun 2019 cakupan pelayanan ibu nifas mencapai 22.513 jiwa atau 95,9%, sedangkan ditahun 2020 cakupan pelayanan ibu nifas mengalami penurunan yakni 21.968 jiwa atau 94,7% ⁴. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil

studi kasus di Puskesmas Paspan Banyuwangi mulai bulan Januari-Desember tahun 2021 sebanyak 411 ibu nifas dengan target kunjungan 419 ibu nifas. Dari target capaian ini ternyata hanya 98 % dikarenakan adanya pengaruh pandemi COVID-19.

Pada masa post partum ibu akan mengalami adaptasi fisiologis maupun psikologis. Adaptasi fisiologis masa nifas adalah proses pemulihan organ-organ ke dalam bentuk semula sebelum hamil hal ini di pengaruhi oleh adanya kontraksi otot rahim (involusi), yang menyebabkan pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Kemudian pada sistem sirkulasi darah ibu akan kembali pada keadaan semula, darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Keadaan tersebut terjadi pada hari ke 3-15 pasca persalinan sehingga sebagian besar organ-organ tubuh ibu akan mengalami perubahan, perubahan tersebut meliputi perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem muskuloskeletal, perubahan sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital serta perubahan sistem hematologi dan kardiovaskuler. Sedangkan perubahan psikologis dipengaruhi oleh penurunan hormon endorfin, setelah pelepasan plasenta semua hormon yang dihasilkannya seperti esterogen, progesteron, relaxin, HCG dan HPL juga akan mengalami penurunan yang dapat mempengaruhi psikologis ibu, sehingga pada masa nifas memerlukan proses penyesuaian bagi ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan emosi dan sosial. Pada keadaan ini biasanya akan mudah tersinggung, mudah menangis, timbul rasa khawatir akan

ketidakmampuan dalam merawat bayinya, maka dari itu ibu nifas memerlukan banyak dukungan yang lebih dari suami maupun keluarganya ⁵.

Adanya perubahan fisiologis dan psikologis secara signifikan pada ibu nifas perlu dilakukan berbagai upaya asuhan kebidanan agar masa nifas dalam keadaan fisiologis seperti : pemantauan masa nifas atau kunjungan pada masa nifas harus dilakukan sesuai jadwal yang terdiri dari KF1-KF4, dimana pada kunjungan KF1 dilakukan pada periode 6 jam – 2 hari pasca persalinan, KF2 dilakukan pada periode 3 hari – 7 hari pasca persalinan, KF3 dilakukan pada periode 8 hari – 28 hari pasca persalinan sedangkan pada KF4 dilakukan pada periode 29 hari – 42 hari pasca persalinan. Pemantauan pada masa nifas ini dilakukan dengan tujuan agar ibu tetap dalam keadaan baik dan mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas. Dan kita sebagai tenaga kesehatan selalu memberi himbauan untuk tetap menjaga protokol kesehatan selama melakukan pemantauan pada masa nifas untuk mencegah penularan virus covid-19 ⁶.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul pada ibu nifas fisiologis karena di lihat dari data yang ada ibu nifas di Puskesmas Paspan cukup banyak dan perlu mendapatkan asuhan mengenai perawatan pada masa nifas.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Yang Diberikan Pada Ibu Nifas Fisiologis Hari Ke 1-7 Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Kabupaten Banyuwangi 2022?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas fisiologis hari ke 1-7 di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
2. Menyusun interpretasi data dasar pada ibu nifas fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
3. Menentukan antisipasi masalah potensial pada ibu nifas fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
4. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu nifas fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
5. Menyusun intervensi pada ibu nifas Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
6. Melakukan implementasi pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.
7. Melakukan evaluasi pada ibu nifas fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Paspas tahun 2022.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Ditujukan kepada ibu nifas fisiologis 1-7 hari.

1.4.2. Tempat

Proposal ini disusun dan mengambil data serta kasus di wilayah kerja puskesmas paspan.

1.4.3. Waktu

Waktu pengambilan data proposal dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari – Februari 2022 dan pengambilan kasus dilakukan pada bulan Maret 2022.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan untuk memperkaya teori, menambah literatur, dan referensi perkembangan ilmu kebidanan untuk pembaca dan khususnya pada ibu nifas fisiologis.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta sebagai acuan dalam penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.

2. Bagi Responden

Responden dapat menambah pengetahuan mengenai ruang lingkup pada masa nifas fisiologis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik serta sebagai pembelajaran dan perbandingan untuk studi kasus.

4. Bagi Tempat Pengambilan Kasus

Sebagai updating ilmu apabila ada ilmu-ilmu yang baru untuk diterapkan di puskesmas.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Nifas

2.1.1. Definisi Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai pada saat plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil proses ini biasanya berlangsung kurang lebih selama 6 minggu ⁷.

Masa nifas berlangsung kurang lebih 6 minggu (42 hari), dan akan pulih seperti semula dalam 3 bulan, masa nifas ini biasanya dimulai saat setelah plasenta lahir hingga berakhir saat alat-alat kandungan kembali seperti waktu sebelum hamil ⁸.

Masa nifas merupakan suatu periode yang terjadi pada minggu-minggu pertama setelah kelahiran bayi, lamanya tidak pasti sebagian besar terjadi 4-6 minggu ¹.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa masa nifas ialah masa yang dimulai dari lahirnya plasenta hingga kembalinya alat reproduksi seperti semula pada saat sebelum hamil dan berlangsung kurang lebih selama 6 minggu.

2.1.2. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

1. Sebagai pemberi dukungan yang baik secara terus-menerus selama masa nifas dan sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis selama persalinan dan nifas.

2. Sebagai pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga.
3. Sebagai pelaksana asuhan terhadap pasien berupa tindakan pemantauan, perawatan, rujukan, penanganan dan deteksi dini komplikasi di masa nifas⁹.

2.1.3. Tahapan Masa Nifas

1. Puerperium Dini (*Immediate Post Partum Periode*)

Masa dimana plasenta lahir sampai dengan 24 jam pertama, pada masa ini ibu sudah boleh berdiri dan berjalan. Pada masa seperti ini sering muncul masalah-masalah seperti perdarahan karena atonia uteri oleh sebab itu bidan harus melakukan pemeriksaan tekanan darah, suhu, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea secara teratur.

2. Puerperium Intermedial (*Early Post Partum Periode*)

Masa yang dimulai dari 24 jam pertama setelah melahirkan sampai dengan 7 hari. Pada periode ini sebagai bidan harus memastikan bahwa involusi uterus berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan hebat atau abnormal dan lochea tidak berbau busuk, tidak demam, mendapatkan asupan makanan dan cairan yang cukup, dapat menyusui dengan baik dan ibu mampu melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.

3. Remote Puerperium (*Latepost Partum Periode*)

Suatu masa yang dimulai dari 1 minggu hingga 6 minggu setelah melahirkan. Pada periode ini bidan harus tetap meneruskan

pemeriksaan serta perawatan sehari-hari hingga pemberian konseling KB⁹.

2.1.4. Perubahan Fisiologis Ibu Nifas

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Uterus

Involusi adalah suatu proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Perubahannya dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan TFU secara palpasi.

b. Lokhea

Lokhea merupakan ekresi cairan rahim selama masa nifas.

Lokhea dibedakan menjadi 4 yaitu :

1) Lokhea Rubra

Lokhea rubra akan keluar pada hari ke 1-4 postpartum, warnanya merah yang mengandung darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium.

2) Lokhea Sanguinolenta

Warnanya kecoklatan serta berlendir, dan keluar pada hari ke 4-7 post partum.

3) Lokhea Serosa

Warna lokhea ini yaitu kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan plasenta, lokhea ini keluar pada hari ke 7-14 post partum.

4) Lokhea Alba

Kandungan dalam lokhea ini yaitu leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati, lokhea ini berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

c. Endometrium

Perubahan endometrium yaitu timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Tebal endometrium pada hari pertama 2,5 mm, permukaannya kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin, setelah 3 hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut.

d. Serviks

Perubahan yang ada pada serviks postpartum yaitu bentuk serviks yang akan menganga menyerupai corong. Perubahan ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat menyebabkan kontrakaksi, serviks berwarna merah kehitaman karena pembuluh darah.

e. Perineum

Perineum berubah menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke 5 perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya.

f. Vagina

Pada vulva dan vagina yaitu mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina akan kembali pada keadaan tidak hamil serta rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul dan labia menjadi lebih menonjol.

g. Payudara

Proses laktasi akan terjadi secara alami pada semua wanita yang telah melahirkan.

2. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu biasanya akan mengalami konstipasi setelah melahirkan.

Karena pada waktu melahirkan alat pencernaan akan mendapat tekanan yang akan menyebabkan kolon kosong, pengeluaran cairan yang berlebih pada waktu bersalin, kurangnya asupan makan, hemoroid atau kurangnya aktivitas tubuh.

3. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses bersalin, biasanya ibu akan merasa sulit untuk BAK dalam 24 jam pertama. Penyebabnya karena terdapat *spasme sfinkter* dan odema leher kandung kemih setelah mengalami tekanan antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

4. Perubahan System Muskulusetal

Segera setelah persalinan otot-otot uterus akan segera berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus akan terjepit dan akan menghentikan perdarahan. Ligament, diafragma pelvis dan fascia yang meregang secara berangsur-angsur akan ciut dan pulih. Proses ini akan terjadi pada 6-8 minggu setelah melahirkan.

5. Perubahan Sistem Endokrin

a. Oksitosin

Selama tahap ketiga persalinan, hormone oksitosin akan berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi sehingga akan mencegah perdarahan. Isapan bayi juga dapat merangsang ASI dan sekresi oksitoin yang dapat membantu uterus untuk kembali ke bentuk semula.

b. Prolaktin

Penurunan kadar esterogen yang menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitary bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormone ini berperan dalam pembesaran payudara guna merangsang produksi air susu.

c. Esterogen Dan Progesterone

Selama kehamilan volume darah normal akan meningkat. Diperkirakan bahwa tingkat esterogen yang tinggi akan memperbesar hormon anti deuritik yang meningkatkan volume darah. Progesteron akan mempengaruhi otot halus

yang akan mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini akan mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum, vulva dan vagina.

6. Perubahan Tanda-Tanda Vital

a. Suhu Badan

Hari pertama post partum suhu badan akan sedikit naik yaitu 37,5-38 °C akibat dari waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan.

b. Nadi

Normalnya denyut nadi pada orang dewasa 60-80x/menit. Denyut nadi setelah melahirkan biasanya akan melebihi 100x/menit, kemungkinan bisa dehidrasi, infeksi atau perdarahan postpartum.

c. Tekanan Darah

Kemungkinan tekanan darah lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan, atau bisa jadi tidak berubah. Tekanan darah tinggi pada saat postpartum menandakan terjadinya preeklampsia postpartum.

d. Pernafasan

Pernafasan, suhu dan denyut nadi selalu berhubungan. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengalami hal yang sama, kecuali jika ada gangguan pada saluran nafas. Jika pernafasan cepat kemungkinan terjadi tanda-tanda syok.

7. Perubahan Sistem Hematologic Dan Kardiovaskuler

Setelah proses persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba dan volume darah akan bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali seperti semula. Hal ini akan terjadi pada hari ke 3-5 postpartum ¹.

2.1.5. Perubahan Psikologis Ibu Nifas

Perubahan peran seorang ibu akan memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan ini akan memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan emosi dan sosial. Proses penyesuaian dialaminya terdiri atas tiga fase yaitu :

1. Fase Taking In

Yaitu periode ketergantungan yang berlangsung mulai hari ke 1-2 setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu lebih terfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini yaitu mules, nyeri jahitan, kurang tidur dan kelelahan. Ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis seperti mudah tersinggung dan menangis.

2. Fase Taking Hold

Yaitu periode yang berlangsung pada hari ke 3-10 setelah melahirkan. Pada fase ini akan timbul rasa khawatir akan

ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, ibu akan mempunyai perasaan sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah.

3. Fase Letting Go

Pada fase ini seorang ibu akan menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini akan berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Pada saat ini ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Dan siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya serta keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat. Ibu lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya ¹.

2.1.6. Komplikasi Adaptasi Psikologis Ibu Nifas

1. Postpartum Blues

Merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan yang akan dialami oleh ibu yang berkaitan dengan bayinya atau bias disebut *baby blues*, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami oleh ibu saat hamil sehingga ibu sulit menerima keadaan bayinya. 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 lainnya.

2. Depresi Berat (Depresi Postpartum)

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

3. Postpartum Kejiwaan (*Postpartum Psikosis*)

Postpartum psikosis merupakan masalah kejiwaan serius yang dialami ibu setelah proses persalinan yang ditandai dengan agitasi yang hebat, pergantian perasaan yang cepat, depresi dan delusi. Wanita yang mengalami *postpartum psikosis* ini membutuhkan perawatan segera dan pengobatan psikiater. Penyebabnya dapat 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.

2.1.7. Kebutuhan Dasar Pada Ibu Nifas

1. Nutrisi Dan Cairan

Pada masa nifas kualitas dan jumlah yang dikonsumsi sangat mempengaruhi produksi ASI. Selama masa menyusui, ibu dengan status gizi yang baik rata-rata akan memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung 600 kkal didalamnya,

sedangkan ibu dengan status gizi kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangat penting karena bayi akan tumbuh sebagai manusia yang sehat dan pintar, karena ASI mengandung DHA. Anjuran pemenuhan gizi ibu menyusui meliputi :

- a. Mengonsumsi tambahan kalori sebanyak 500 kkal
- b. Makan dengan diet seimbang, cukup protein , mineral dan vitamin
- c. Minum 3 liter setiap hari
- d. Minum tablet zat besi
- e. Mengonsumsi vitamin A agar ibu dapat memberikan vitamin A kepada bayi.

2. Ambulasi Dini

Ambulasi dini merupakan kebijakan untuk secepat mungkin membimbing pasien untuk bangun dari tempat tidur dan belajar berjalan. Ambulasi dini ini tidak dianjurkan pada pasien yang mempunyai penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam dan keadaan lain yang memerlukan istirahat.

Keuntungan dari ambulasi dini yaitu :

- a. Ibu akan merasa lebih sehat dan kuat
- b. Faal usus dan kandung kemih akan lebih baik
- c. Memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan bimbingan mengenai cara perawatan bayinya
- d. Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia

Ambulasi dini dilakukan secara hati-hati dan secara bertahap, mulai dari jalan-jalan ringan dari hitungan jam sampai hitungan hari hingga pasien dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain.

3. Eliminasi

Kebanyakan dalam 6 jam pertama masa nifas, ibu sudah bias buang air kecil. Jika ibu menahan buang air kecil makan bias mengakibatkan infeksi. Bidan juga harus dapat meyakinkan ibu untuk segera buang air kecil, karena biasanya ibu takut untuk buang air kecil karena merasa sakit.

Dalam waktu 24 jam pertama post partum, pasien juga sudah harus buang air besar. Buang air besar tidak boleh ditahan-tahan karena tidak akan mempengaruhi luka jahitan, supaya buang air besar lancar sebaiknya ibu mengonsumsi makanan yang mengandung serat dan banyak minum air putih.

4. Personal Hygiene

Pada masa post partum, ibu akan mudah terkena infeksi, oleh karena itu sebagai bidan harus memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan personal hygiene agar tidak terkena infeksi.

Langkah-langkahnya sebagai berikut :

- a. Menjaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah terjadinya infeksi dan alergi pada kulit bayi.
- b. Bersihkan daerah kewanitaan dengan sabun dan air, yaitu dari depan ke belakang sampai anus.

- c. Ganti pembalut minimal 2 kali sehari
- d. Cuci tangan dengan sabun dan air setiap selesai membersihkan area kewanitaan.
- e. Jika ada luka robekan jalan lahir, sebaiknya tidak menyentuh daerah luka agar tidak terjadi infeksi sekunder.

5. Istirahat

Pada masa post partum ibu sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan keadaannya. Kurang istirahat dapat menyebabkan :

- a. Kurangnya jumlah ASI yang diproduksi.
- b. Lambatnya proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- c. Dapat menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat dirinya sendiri dan bayi.
- d. Ibu harus melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan secara bertahap. Namun harus istirahat paling sedikit 8 jam sehari.

6. Seksual

Aman untuk berhubungan seksual saat darah merah berhenti dan ibu bias memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina dan ibu tidak merasakan nyeri. Banyak juga budaya dan agama yang melarang berhubungan hingga waktu 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Namun keputusan tersebut tergantung pada pasangan masing-masing.

7. Senam Nifas

Sebaiknya ibu melakukan senam nifas sejak awal agar pemulihan organ-organ cepat dan maksimal. Berikut beberapa contoh gerakan senam nifas :

- a. Posisi tidur terlentang, tangan disamping badan. Salah satu kaki ditekuk, kemudian gerakkan ke atas mendekati perut. Lakukan sebanyak 15 kali secara bergantian antara kaki kiri dan kanan.
- b. Posisi berbaring terlentang, tangan diatas perut, kedua kaki ditekuk. Kemudian kerutkan otot bokong dan perut bersamaan dengan mengangkat kepala, mata melihat ke perut selama 5 kali hitungan. Lakukan sebanyak 15 kali.
- c. Posisi tidur terlentang, tangan disamping badan, angkat bokong dan kerutkan otot anus selama 5 kali hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali.
- d. Posisi tidur terlentang tangan disamping badan. Kemudian angkat kaki kiri lurus ke atas sambil menahan otot perut. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali hitungan.
- e. Posisi tidur terlentang, letakkan kedua tangan di bawah kepala, lalu bangun tanpa mengubah posisi kedua kaki (kaki lurus). Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali hitungan dan kemudian rileks sambil Tarik napas Panjang lewat hidung keluarkan lewat mulut selama 10 hitungan ¹⁰.

2.1.8. Program Masa Nifas

KUNJUNGAN	WAKTU	TUJUAN
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat

KUNJUNGAN	WAKTU	TUJUAN
4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber: Zahroh, 2021

2.1.9. Penatalaksanaan Masa Nifas

1. Pemeriksaan TTV. Memeriksa secara teratur suhu tubuh, nadi dan tekanan darah minimal sekali dalam 1 jam bila terdapat keluhan.
2. Mencegah terjadinya perdarahan. Setelah proses persalinan, pada wanita keluar perdarahan seperti menstruasi itu hal yang normal. Jika keluar perdarahan dengan jumlah yang banyak bisa berbahaya bagi wanita, untuk memeriksa ada atau tidaknya perdarahan dengan umlah yang banyak beberapa jam setelah bersalin lihat apakah uterus berkontraksi dengan baik atau tidak, periksa segera bila uterus berkontraksi dengan baik maka akan teraba keras. Jika perdarahan pervaginam 500 cc atau lebih periksa nadi dan tekanan darah setiap jam untuk memastikan adanya tanda-tanda terjadinya syok.
3. Memberitahu ibu bagaimana cara merawat kebersihan diri. Untuk mencegah terjadinya infeksi dengan cara mengganti pakaian dalam dan pembalut minimal 2 kali sehari.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas seperti biasanya agar membantu proses involusi uterus dengan cepat.
5. Membantu ibu untuk menyusui bayinya. Bila ibu masih kebingungan untuk menyusui, maka beritahu ibu untuk mencoba

laktasi pada minggu pertama atau satu bulan pertama, dari pada ibu tidak menyusui sama sekali.

6. Mengajarkan kepada ibu bagaimana cara menyusui yang benar agar posisi ibu nyaman saat menyusui dan bayi bisa menyusui dengan nyaman dan benar.
7. Mengajarkan kepada ibu bagaimana cara merawat payudara agar ASI keluar dengan lancar dan mencegah terjadinya sumbatan pada saluran ASI.
8. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya nutrisi pada masa nifas supaya mempercepat proses penyembuhan dan memperlancar pengeluaran ASI. Nutrisi yang baik untuk ibu nifas adalah dengan gizi dan kalori yang cukup, makanan yang tinggi protein dan banyak minum air putih atau makan-makanan yang banyak mengandung cairan ¹¹.

2.1.10. Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Bagi Ibu Nifas

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. Kunjungan pada masa nifas (KF) harus dilakukan sesuai jadwal yaitu :
 - a. KF 1 : yaitu pada periode 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan
 - b. KF 2 : yaitu pada periode 3-7 hari pasca persalinan

- c. KF 3 : yaitu pada periode 8-28 hari pasca persalinan
 - d. KF 4 : yaitu pada periode 29-42 hari pasca persalinan
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 keluarga ⁶.
 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.
 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.
 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.
 7. KIE yang disampaikan kepada ibu nifas pada kunjungan pasca persalinan :

- a. Hygiene sanitasi diri dan organ genitalia
- b. Kebutuhan gizi ibu nifas
- c. Perawatan payudara dan cara menyusui
- d. Istirahat, mengelola rasa cemas dan meningkatkan peran keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu dan bayinya
- e. 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 sembuh⁶.

2.1.11. Asuhan Nifas Normal

Asuhan kebidanan masa nifas merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada masa nifasnya. Tujuan dari diberikannya asuhan pada masa nifas yaitu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologinya. Hasil yang diharapkan ialah terlaksananya asuhan segera atau rutin pada ibu nifas termasuk melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan ibu, mengidentifikasi diagnose dan masalah potensial, tindakan segera serta merencanakan asuhan masa nifas.

Penatalaksanaan :

1. Observasi TTV setiap kunjungan dan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Hasil

pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N: 80 x/menit, S : 36,5 °C. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa involusi uteri berjalan dengan baik normalnya berat uterus pada waktu 14 hari 500 gr, TFU tidak teraba, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan asupan nutrisi harus cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-sayuran, buah-buahan serta minum air putih minimal 3 liter/ hari dan minum pil zat besi. Ibu telah minum air putih lebih dari 8 gelas/ hari dan sudah minum pil zat besi sesuai anjuran yang telah diberikan petugas.
4. Memberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu sudah menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan kepada ibu posisi yang baik saat menyusui yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah puting yang berwarna hitam harus masuk kedalam mulut bayi. Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang sudah diberikan dan telah mempraktekkannya di depan petugas dengan baik dan benar.

5. Memberi edukasi terkait tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, perdarahan
6. Memberitahu ibu bagaimana cara merawat keberhasilan diri. Untuk mencegah terjadinya infeksi dengan cara mengganti pakaian dalam dan pembalut minimal 2 kali sehari
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas seperti biasanya agar membantu proses involusi uterus dengan cepat ¹².

2.2. Teori Manajemen Kebidanan

2.2.1. Pengertian

Manajemen kebidanan merupakan suatu proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode mengorganisasikan pikiran dan juga tindakan yang berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam tahapan yang logis untuk mengambil keputusan yang terfokuskan pada klien ⁷.

2.2.2. Proses Manajemen

Proses manajemen dalam kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan dan setiap langkah disempurnakan secara sistematis, dimulai dari pengumpulan data dasar dan diakhiri dengan evaluasi.

Ketujuh langkah varney adalah sebagai berikut :

Asuhan Kebidanan Pada Ny. “...” P..A..P..I..A..H.. Nifas Fisiologis 1 – 7 hari

1. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

a. Data Subjektif

1) Identitas

Yang perlu ditanyakan dalam pengambilan identitas yaitu nama lengkap, suku bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan klien serta suami, dan alamat rumah tinggal. Pengkajian pada ibu nifas fisiologis yaitu:

- a) Nama : Nama harus jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan tindakan atau penanganan ¹³.
- b) Umur : Umur untuk ibu nifas fisiologis normalnya 20-35 tahun ¹³.
- c) Agama : Guna untuk mengetahui keyakinan pasien untuk membimbing dan mengarahkan pasien dalam berdo'a ¹³.
- d) Suku/Bangsa : Untuk mengetahui kebiasaan atau adat istiadat dari pasien ¹⁴.
- e) Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat Pendidikan yang penting dalam memberikan pendidikan kesehatan atau KIE pada klien sesuai dengan tingkat Pendidikan ¹¹.
- f) Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonomi klien, karena tingkat sosial

ekonomi sangat berpengaruh dalam status gizi pasien ¹⁴.

- g) Alamat : Untuk mempermudah kunjungan rumah, mengetahui tempat tinggal pasien dan keadaan lingkungan sekitarnya ¹³.

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang sering muncul pada nifas fisiologis seperti, mules dibagian bawah perut dan nyeri luka jahitan pada ibu yang pada proses persalinan mengalami ruptur perineum ¹⁵.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche usia pertama kali menstruasi, normalnya wanita indonesia mengalami menstruasi pertama kali pada usia 12-16 tahun. Siklusu atau jarak antara menstruasi saat ini dan menstruasi selanjutnya normalnya 21-35 hari, lama haid normalnya 4-7 hari jika lebih dari 15 hari berarti abnormal, banyak darah normalnya dalam 1 hari ganti pembalut 2-3 kali, dismenorhea atau nyeri saat haid normalnya muncul pada hari ke 1-2, flour albus normalnya tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal pada daerah kemaluan ¹⁶.

4) Riwayat Perkawinan

Untuk mengetahui berapa kali pasien ganti pasangan dan resiko adanya infeksi menular seksual,

lama menikah untuk mengetahui kesuburan dan tingkat kesehatan system reproduksi ibu, usia pertama menikah untuk mengetahui tinggi/ rendah terjadinya infeksi menular seksual ¹⁵.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan				Anak			Nifas	
	Anak ke	Usia kehamilan	Tempat persalinan	Penolong persalinan	Jenis persalinan	Penyulit persalinan	J K	B B/P B	H / M	A SI	Penyulit
1.											
2.											

Sumber : Zahroh, 2021

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 *Raipid 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* ⁶.

b) Persalinan :

Dilakukan untuk mengetahui kapan terakhir kali ibu mengalami persalinan, anak terakhir lebih dari 2 tahun atau persalinan terakhir kurang dari 10 tahun yang lalu, dengan UK aterm, di dalam kandungan dan digunakan untuk mengetahui cara persalinan spontan atau buatan yang dikarenakan kelainan letak contohnya seperti letak sungsang, letak lintang, kehamilan kembar, polihidramnion, oligohidramnion dan gawat janin sehingga ibu harus bersalin secara SC. Apakah pada saat persalinan pasien pernah di infus (drip oksitosin) dikarenakan tidak ada kemajuan persalinan, dirujuk ke rumah

sakit karena perdarahan seperti atonia uteri, robekan serviks, robekan derajat III dan IV, ruptur uteri, involusi uteri dll. Apakah dalam pengeluaran plasenta ibu dirogoh (retensio plasenta). Siapa penolong persalinan, tenaga kesehatan atau dukun¹⁴.

c) Nifas

Bagaimana keadaan ibu saat ini baik, lochea hari ke 1-3 rubra, lochea hari ke 3-7 sanguinolenta, TFU pada saat bayi lahir setinggi pusat atau 2 jari di bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat simpisis. Perdarahan normalnya kurang dari 500 cc. Sudah bisa mobilisasi, colostrum sudah keluar, sudah menyusui. Keadaan bayi sudah BAK dan BAB, bayi sudah mendapatkan Vit K dan Hb 0¹⁴.

6) Riwayat KB

Digunakan untuk mengetahui apakah ibu pernah menggunakan KB atau belum, kalau sudah menggunakan jenis apa, lama pemakaian, ada atau tidak keluhan yang dirasakan saat menggunakan KB tersebut.

- a) Metode KB : metode yang pernah digunakan
- b) Keluhan : keluhan yang dirasakan saat menggunakan KB
- c) Lama : lamanya menggunakan KB tersebut

- d) Alasan berhenti : alasan berhenti menggunakan KB
- e) Rencana : rencana setelah melahirkan mau menggunakan KB apa. KB yang baik untuk ibu menyusui adalah KB suntik 3 bulan, IUD, implant, kondom, MAL¹³.

7) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Digunakan untuk mengetahui apakah saat ini memiliki penyakit yang diderita pada saat ini yang berkaitan dengan masa nifas dan bayinya¹⁴.

b) Riwayat Kesehatan yang Dahulu

Digunakan untuk mengetahui apakah pasien memiliki riwayat penyakit akut, kronis contohnya: DM, jantung, asma dan hipertensi yang bisa mempengaruhi masa nifas dan bayinya¹⁴.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Digunakan untuk mengetahui apakah dikeluarga mempunyai penyakit yang mempengaruhi masa nifas dan bayinya apabila ada penyakit yang menyertainya contohnya: TBC yang bisa mempengaruhi masa nifas dan bayinya¹¹.

8) Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi : ibu nifas membutuhkan tambahan nutrisi seperti ikan, telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan. Kebutuhan nutrisi ibu nifas ini di pergunakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum, produksi ASI dan proses involusi ¹³.

b) Pola Eliminasi : pada ibu nifas normalnya ibu sudah harus BAK pada 6 jam post partum, karena buang air kecil segera setelah melahirkan dapat menghindari komplikasi pada saat postpartum. Normalnya ibu nifas BAK 4-5 kali dalam sehari setelah bersalin, BAB normalnya 1-2 kali dalam seminggu ¹³.

c) Pola Istirahat : digunakan untuk mengetahui berapa lama ibu istirahat tidur siang dan malam hari. Normalnya ibu nifas membutuhkan istirahat paling sedikit 8 jam sehari untuk memulihkan keadaannya

14

d) Aktivitas : digunakan untuk mengetahui ambulasi pasien, kesulitan atau tidak, sering atau tidak, dan apa yang ibu rasakan setelah ambulasi.

e) Personal Hygiene : digunakan untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien seperti mandi 2 kali sehari,

keramas 2 hari sekali, gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari dengan menggunakan pakaian dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat berlebih dan sering mengganti pembalut dan celana dalam untuk mencegah terjadinya iritasi ¹¹.

9) Riwayat Psikososial

a) Keadaan Psikologi : pada ibu nifas fisiologis hari ke 1-7 keadaan psikologis ibu berada pada fase taking in dan taking hold dimana terjadi perubahan seperti: pada fase taking in ibu lebih terfokus terutama pada dirinya sendiri dan ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir dan pada fase taking hold timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, ibu akan mempunyai perasaan sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah ¹.

b) Keadaan Sosial : digunakan untuk mengetahui peran serta suami dan keluarga dalam memberi dukungan kepada ibu

c) Keadaan Spiritual : digunakan untuk mengetahui kegiatan spiritual ibu selama masa nifas ¹¹.

b. Data Obyektif

Data ini diperoleh dari pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui salah satu gejala atau masalah kesehatan yang dialami pada masa nifas dengan mengumpulkan data obyektif terhadap pasien ¹³.

1) Kesadaran Umum

Pada ibu nifas fisiologis keadaan umum ibu baik ⁹.

2) Kesadaran

Pada ibu nifas fisiologis tingkat kesadaran ibu composmentis ⁹.

3) Tanda-Tanda Vital

a) Tekanan darah

Pada ibu nifas normalnya tekanan darah 90-120 untuk systole dan 60-80 untuk diastole ¹¹.

b) Suhu

Suhu tubuh pada ibu nifas normal $36,5-37^{\circ}\text{C}$ ¹¹.

c) Pernafasan

Pada ibu nifas fisiologis normalnya frekuensi pernafasan dalam 1 menit yaitu 18-24 x/menit ¹¹.

d) Nadi

Pada ibu nifas fisiologis normalnya 60-100 x/menit

¹¹.

4) Pemeriksaan Fisik

a) Rambut

Tidak ada ketombe, sehat (tidak rontok), tidak ada benjolan, tidak ada lesi ¹⁶.

b) Muka

Muka tidak pucat, wajah tidak odem ¹⁶.

c) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, seklera putih, kelopak mata tidak bengkak ¹⁵.

d) Hidung

Tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung ¹⁵.

e) Mulut dan gigi

Bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi ¹⁵.

f) Telinga

Daun telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran ¹⁵.

g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat bendungan vena jugularis ¹⁶.

h) Payudara

Payudara simetris, terdapat hyperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada lesi,

putting susu menonjol, colostrum sudah keluar, umumnya colostrum keluar pada hari ke 1-3 ASI ini kaya akan zat gizi terutama protein. ASI ini kental dan berwarna kuning. Setiap harinya komposisi zat gizi pada ASI berubah-ubah. Kolostrum mengandung IgA untuk antibodi, vitamin larut lemak dan kolestrol dan vitamin A untuk memfasilitasi pengeluaran mekonium dan mencegah ikterus pada bayi. ASI transisi atau peralihan keluar pada hari ke 4-10, warna lebih putih dibandingkan kolostrum. ASI ini banyak mengandung lemak dan gula susu (laktosa) ⁹.

i) Abdomen dan Uterus

Tidak ada bekas operasi, terdapat hyperpigmentasi linea dan striae, tidak terdapat *diastase recti*, tidak ada nyeri tekan, melihat kontraksi uterus baik, TFU berapa jari ¹.

Tabel 2.1 Keadaan TFU Setelah Persalinan

Involusi	TFU	Berat Uterus	Diameter Bekas Perlekatan Plasenta
Bayi lahir	Setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat	1.000 gr	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	750 gr	7,5 cm

Sumber : Nurwiandi, 2018

j) Genetalia

Digunakan untuk melihat kebersihan area genetalia, pengeluaran lochea rubra pada hari ke 1-4, berwarna merah dan berupa darah segar, sisa plasenta, lemak bayi, jaringan sisa plasenta, lemak bayi, lanugo (rambut halus bayi) dan mekonium. lochea sangunolenta pada hari ke 4-7, berwarna kecoklatan serta berlendir. Tidak terjadi perdarahan, tidak odem, tidak ada varises, pada ibu nifas fisiologis dengan riwayat ruptur perineum fase penyembuhannya pada 24-48 jam yaitu fase *inflamasi*/peradangan yang berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi. Pada hari ke 3-5 merupakan fase *proliferasi*, pada fase ini terbentuk jaringan *granulasi* yang merupakan tanda dari penyembuhan, jaringan ini berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Kemudian pada fase maturasi 5 hari - berbulan-bulan, pada proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka⁹.

k) Anus

Tidak ada kelainan pada anus, tidak terdapat hemoroid pada anus, anus bersih⁹.

l) Ekstremitas

Tidak terdapat pembengkakan pada bagian ekstremitas ibu, tidak ada varises, tidak ada gangguan pada ekstremitas ibu⁹.

2. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini digunakan untuk mengidentifikasi yang benar terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan dengan interpretasi data yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan.

a. Identifikasi Diagnosa

DX : Ny. “...” P..A..P..I..A..H.. Nifas Fisiologis 1 hari –
7 hari

DS : ibu mengatakan melahirkan 7 hari yang lalu, nyeri luka perineum (pada ibu yang mengalami ruptur perineum pada proses persalinan). Merupakan persalinan primi/ multi, ASI sudah keluar, sudah menyusui, sudah bisa BAB dan BAK.

DO : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

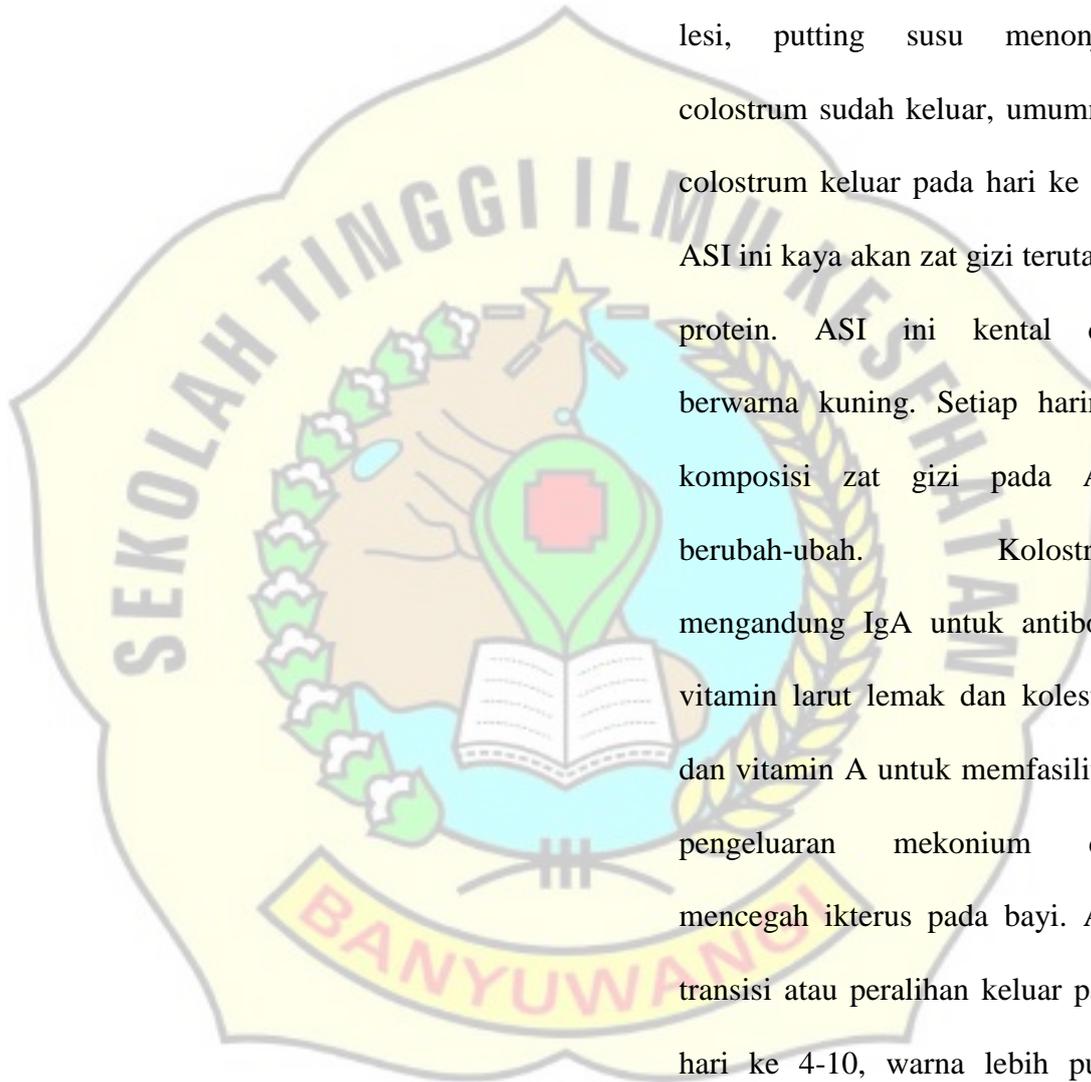
TTV : Tekanan darah : 110/70- 140/90 mmHg

Pernafasan : 16-24 x/ menit

Suhu : 36,5-37°C

Nadi : 60-100 x/ menit

Payudara : Payudara simetris, terdapat hyperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada lesi, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar, umumnya colostrum keluar pada hari ke 1-3 ASI ini kaya akan zat gizi terutama protein. ASI ini kental dan berwarna kuning. Setiap harinya komposisi zat gizi pada ASI berubah-ubah. Kolostrum mengandung IgA untuk antibodi, vitamin larut lemak dan kolestrol dan vitamin A untuk memfasilitasi pengeluaran mekonium dan mencegah ikterus pada bayi. ASI transisi atau peralihan keluar pada hari ke 4-10, warna lebih putih dibandingkan kolostrum. ASI ini banyak mengandung lemak dan gula susu (laktosa) ⁹.



Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat hyperpigmentasi linea dan striae, tidak terdapat *diastase recti*, tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik, TFU saat bayi lahir setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat simpisis

Genetalia : Genetalia bersih, pengeluaran lochea rubra pada hari ke 1-4, berwarna merah dan berupa darah segar, sisa plasenta, lemak bayi, jaringan sisa plasenta, lemak bayi, lanugo (rambut halus bayi) dan mekonium. lochea sanguinolenta pada hari ke 4-7, berwarna kecoklatan serta berlendir. Tidak terjadi perdarahan, tidak odem, tidak ada varises, pada ibu nifas fisiologis dengan riwayat ruptur perineum fase penyembuhannya pada 24-48 jam yaitu fase *inflamasi*/ peradangan yang berfungsi mengisolasi jaringan

yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi. Pada hari ke 3-5 merupakan fase *proliferasi*, pada fase ini terbentuk jaringan *granulasi* yang merupakan tanda dari penyembuhan, jaringan ini berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Kemudian pada fase maturasi 5 hari - berbulan-bulan, pada proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka

Ekstremitas : Tidak odema, tidak ada tromboflebitis dan tidak ada gangguan pergerakan⁹.

b. Identifikasi Masalah

Masalah : Nyeri luka jahitan (abdomen atau vagina)

DS : Ibu mengatakan nyeri pada bagian luka jahitan.

DO : TTV : TD : 110/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

RR : 16-24 x/menit

S : 36,5 – 37,5 °C

Skala Nyeri : 0 : Tidak ada rasa nyeri

1 : Nyeri hamper 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

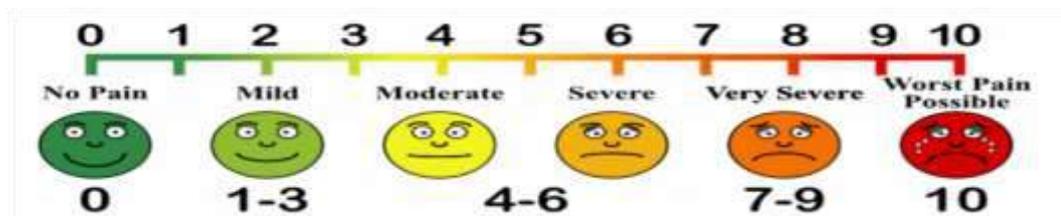
7 : Sama seperti skala 6, kecuali bahwa rasa
sakit benar-benar mendominasi indra dan
menyebabkan tidak dapat berkomunikasi
dengan baik

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



3. Langkah III : Antisipasi Masalah Potensial

Melakukan identifikasi diagnose atau masalah yang muncul berdasarkan beberapa rangkaian masalah serta diagnose yang telah diidentifikasi. Masalah potensial pada masa nifas yang mungkin terjadi antara lain :

- a. Perdarahan
- b. Bendungan payudara

4. Langkah IV : 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 payudara penanganan segera yang diperlukan yaitu kompres air hangat dan lakukan pumping ASI¹⁴.

5. Langkah V : Intervensi

a. Intervensi Jangka Pendek

DX : Ny. “...” P..A..P..I..A..H.. Nifas Fisiologis 1 hari
– 7 hari.

Tujuan : Jangka Pendek : Setelah dilakukannya asuhan kebidanan dalam waktu kurang lebih selama 30 menit diharapkan ibu mengerti dan paham dengan kondisinya. Ibu dan bayi sehat serta menginformasikan kepada ibu untuk selalu menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi.

Kriteria Hasil :

- 1) Pasien mengerti penjelasan bidan
- 2) Dapat mengulangi penjelasan bidan
- 3) Mengangguk
- 4) Dapat menjawab pertanyaan yang diberikan bidan
- 5) Keadaan umum ibu baik
- 6) Kesadaran composmentis
- 7) TTV dalam batas normal

TTD : 100/70-120/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Suhu : 36,5-37 °C

RR : 16-24 x/menit

8) UC : Kontraksi baik

- 9) TFU : 7 hari : pertengahan pusat dan simpisis
- 10) ASI : keluar
- 11) Lochea : sesuai masa nifas. Pada hari ke 1-4 lochea rubra berupa darah segar, jaringan sisa plasenta, lanugo, dan mekonium, warna merah segar. Pada hari ke 4-7 lochea sanguinolenta berupa sisa darah dan lendir.

Intervensi :

- 1) Memberikan penjelasan kepada ibu tentang inform consent pada ibu dan keluarga
R/ *inform consent* adalah penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis. Tujuan dari *inform consent* apabila dilakukan dengan baik antara petugas dan pasien maka akan sama-sama terlindungi secara hukum
- 2) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
R/ hasil pemeriksaan dijelaskan supaya pasien tau tentang keadaan ibu dan anaknya
- 3) Berikan KIE tentang nutrisi, aktivitas, teknik menyusui, ASI eksklusif, personal hygiene pada ibu nifas
R/ kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi sehingga ASI lancar
- 4) Ajarkan ibu cara perawatan payudara
R/ ibu mampu merawat kebersihan diarea payudara

5) Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini

R/ guna pencegahan covid-19

6) Memberikan vitamin A 2 kali yaitu 1 kapsul vitamin A pertama diminum segera setelah saat persalinan, 1 kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama

R/ guna menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI

7) Sepakati untuk kunjungan ulang atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

R/ guna mendeteksi secara dini adanya komplikasi

8) Mengajarkan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari

R/ ibu mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari¹⁷.

Masalah :

1) Nyeri Luka Jahitan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit diharapkan Ibu mengerti tentang penyebab nyeri dan cara mengatasinya.

Kriteria Hasil :

- a) Ibu dapat menjawab pertanyaan
- b) Ibu mengangguk
- c) Ibu mengetahui skala nyerinya

Intervensi :

a) Lakukan pemeriksaan skala nyeri

R/ untuk mengetahui skalanyeri Ibu saat ini

b) Jelaskan penyebab nyeri pada ibu

R/ memberikan penjelasan tentang penyebab nyeri pada kondisi Ibu saat ini.

c) Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi

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

d) Ajarkan cara perawatan luka jahitan

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

b. Intervensi Jangka Panjang

Dx : P_A_P_I_A_H Nifas Ke 1 hari – 7 hari

Tujuan : Setelah dilakukannya asuhan kebidanan pada ibu nifas dalam waktu kurang lebih 2 minggu (4 kali kunjungan) pada ibu nifas, diharapkan tidak ada komplikasi yang muncul¹⁸.

Kriteria Hasil :

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran composmentis
- 3) TTV dalam batas normal

TTD : 100/70-120/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Suhu : 36,5-37 °C

RR : 16-24 x/menit

- 4) UC : Kontraksi baik
- 5) TFU : 14 hari : Tidak teraba
- 6) ASI : keluar
- 7) Lochea : sesuai masa nifas. Pada hari ke 1-4 lochea rubra berupa darah segar, jaringan sisa plasenta, lanugo, dan mekonium, warna merah segar. Pada hari ke 4-7 lochea sanguinolenta berupa sisa darah dan lendir. Pada hari 7-14 lochea serosa berwarna kuning kecoklatan mengandung serum, leukosit dan robekan plasenta.
- 8) Ibu sudah mampu melakukan perawatan payudara
- 9) Ibu sudah mampu menyusui bayinya dengan baik dan benar

Intervensi :

- 1) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu
R/ supaya bidan bisa mengerti tentang keadaan ibu nifas dan jika terdapat tanda bahaya masa nifas bisa langsung ditangani.
- 2) Memberikan KIE sesuai kebutuhan ibu seperti : kebersihan diri, perawatan payudara, Teknik menyusui yang benar, perubahan-perubahan pada masa nifas dan pemberian informasi tentang masa nifas

R/ bidan memberikan KIE sesuai kebutuhan supaya sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu untuk menambah pengetahuan ibu mengenai keluhannya

- 3) Memberikan informasi kepada ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan

R/ guna mencegah kehamilan dengan jarak anak kurang dari 2 tahun

- 4) 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

- 5) Mengajarkan kepada ibu senam nifas

R/ ibu bersedia untuk melakukan senam nifas

- 6) Ingatkan kembali kepada ibu terkait pemberian ASI Eksklusif, cara perawatan payudara yang baik dan benar
R/ ibu sudah faham dan bisa melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar ¹⁷.

Masalah :

- 1) 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 :

- a) Skala nyeri pada luka jahitan perineum berkurang

Intervensi :

- a) Lakukan pemeriksaan dan cek skala nyeri pada Ibu

R/ mencegah adanya komplikasi dalam masa nifasnya.

- b) Ingatkan kembali teknik distraksi dan relaksasi

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

6. Langkah VI : Implementasi

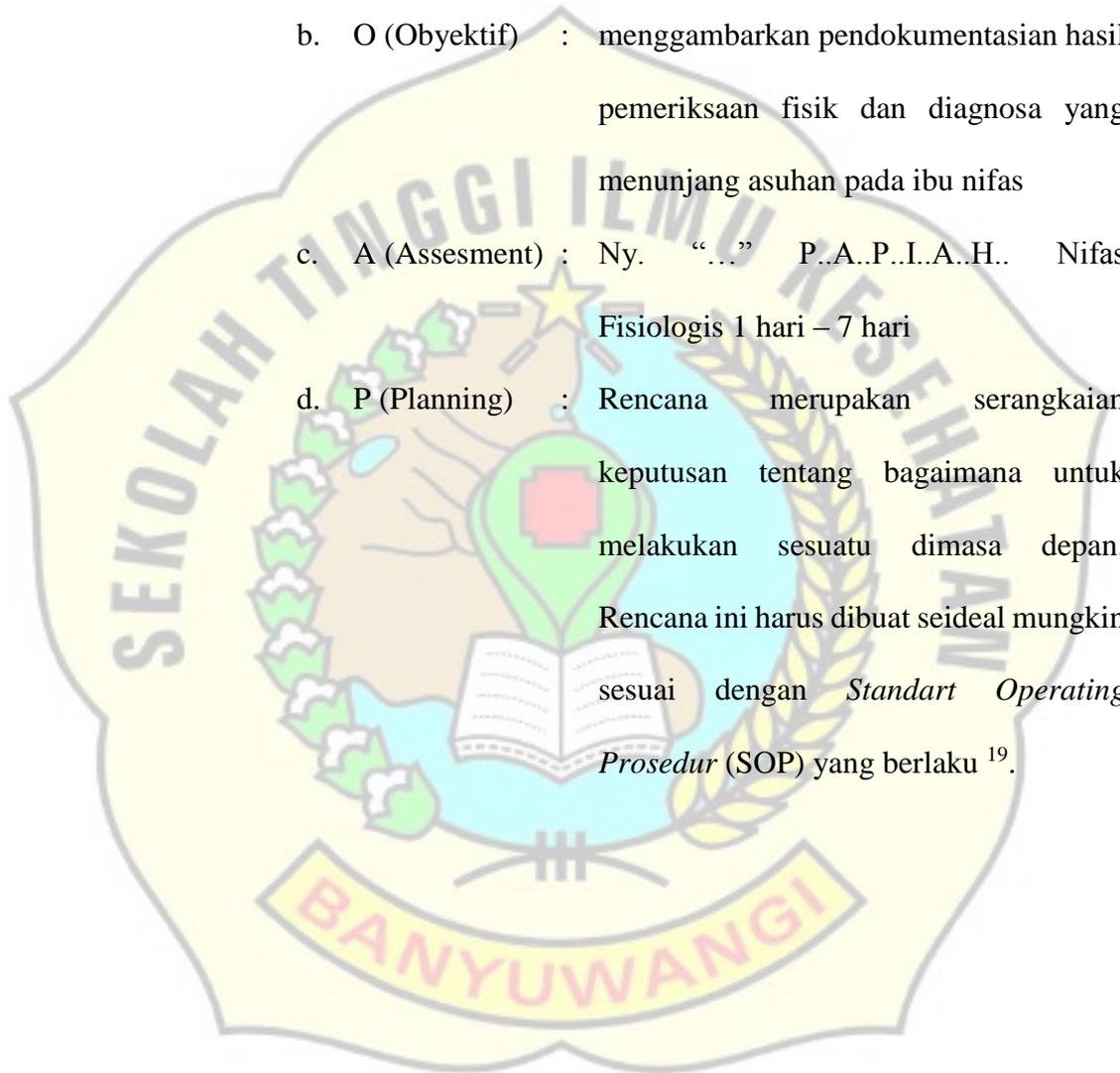
Pada langkah ini dilakukan tindakan sesuai dengan intervensi yang didapatkan. Tindakan dapat dilakukan sebagian atau seluruhnya. Implementasi ini harus disertai dengan tanggal, jam dan diagnose. Implementasi yang diberikan kepada ibu contohnya kebutuhan ibu nifas itu apa saja supaya ibu mengerti tentang kebutuhan-kebutuhan apa saja yang harus dipenuhi ibu seperti kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu nifas harus minum 3 liter setiap hari untuk membantu proses produksi ASI¹⁴.

7. Langkah VII : Evaluasi

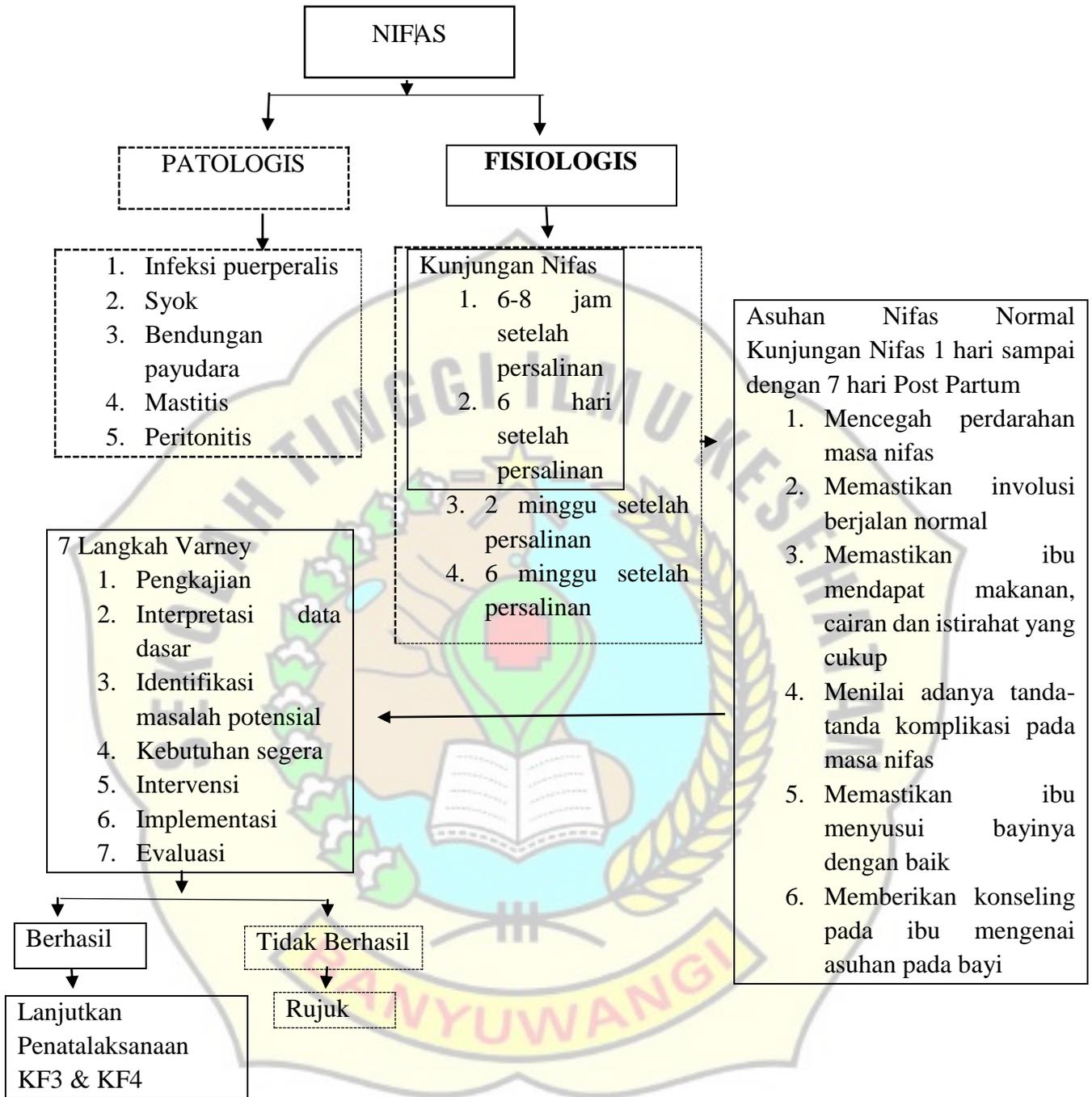
Digunakan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan dan keefektifan dari asuhan yang diberikan selama masa nifas berlangsung, evaluasi merupakan langkah terakhir dalam melakukan asuhan, merupakan pembanding dari rencana asuhan

kebidanan dengan implementasi. Evaluasi yang berbentuk SOAP, yang meliputi :

- a. S (Subyektif) : menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data sesuai dengan hasil anamnesa pada ibu nifas
- b. O (Obyektif) : menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik dan diagnosa yang menunjang asuhan pada ibu nifas
- c. A (Assesment) : Ny. “...” P..A..P..I..A..H.. Nifas Fisiologis 1 hari – 7 hari
- d. P (Planning) : Rencana merupakan serangkaian keputusan tentang bagaimana untuk melakukan sesuatu dimasa depan. Rencana ini harus dibuat seideal mungkin sesuai dengan *Standart Operating Prosedur* (SOP) yang berlaku ¹⁹.



Bagan 2.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologi



Keterangan :Diteliti
 :TidakDiteliti

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Klien 1	Klien 2
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. "Y" P20002 NIFAS HARI KE 3	ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. "N" P10001 NIFAS HARI KE 3

3.1. PENGKAJIAN

Klien 1	Klien 2
Tanggal pengkajian : 08 April 2022 Jam pengkajian : 14.00 WIB Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Tanggal pengkajian : 18 Mei 2022 Jam pengkajian : 10.00 WIB Tempat pengkajian : Rumah Pasien
A. Data Subyektif	
1. Identitas Nama Ibu : NY. "Y" Umur : 33 tahun Agama : Islam Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Pendidikan : SMP Pekerjaan : IRT Penghasilan : - Alamat : Pesucen	1. Identitas Nama Ibu : NY. "N" Umur : 20 tahun Agama : Islam Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Pendidikan : SMP Pekerjaan : IRT Penghasilan : - Alamat : Kopenlaban

Klien 1	Klien 2
<p>Identitas Suami</p> <p>Nama Suami : Tn. "N"</p> <p>Umur : 42 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/ Bangsa : Jawa/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SMA</p> <p>Pekerjaan : Wiraswasta</p> <p>Penghasilan : -</p> <p>Alamat : Pesucen</p>	<p>Identitas Suami</p> <p>Nama Suami : Tn. "K"</p> <p>Umur : 20 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/ Bangsa : Jawa/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SD</p> <p>Penghasilan : Buruh</p> <p>Penghasilan : -</p> <p>Alamat : Kopenlaban</p>
<p>2. Riwayat Pernikahan</p> <p>Usia ibu menikah : 24 th</p> <p>Pernikahan ke : 1</p> <p>Lama menikah : 9 th</p>	<p>2. Riwayat Pernikahan</p> <p>Usia ibu menikah : 19 th</p> <p>Pernikahan ke : 1</p> <p>Lama menikah : 1 th</p>
<p>3. Alasan Kunjungan</p> <p>Kunjungan nifas hari ke-3</p>	<p>3. Alasan Kunjungan</p> <p>Kunjungan nifas hari ke-3</p>
<p>4. Keluhan Utama</p> <p>Ibu mengatakan saat ini merasa sedikit pusing</p>	<p>4. Keluhan Utama</p> <p>Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum</p>
<p>5. Riwayat Kebidanan</p> <p>a. Riwayat haid</p> <p>Menarche : 14 th</p> <p>Siklus : Teratur</p> <p>Lamanya : ± 7 hari</p>	<p>5. Riwayat Kebidanan</p> <p>a. Riwayat haid</p> <p>Menarche : 13 th</p> <p>Siklus : Teratur</p> <p>Lamanya : ± 7 hari</p>

Klien 1	Klien 2
Banyaknya : Hari ke 1-2 ganti pembersihan 3 kali, hari ke 3-7 ganti pembersihan 2 kali	Banyaknya : Hari ke 1-2 ganti pembersihan 3 kali, hari ke 3-7 ganti pembersihan 2 kali
Warna/bau : Merah/khas	Warna/bau : Merah/khas
Dysmenorea : Hari ke 1-2	Dysmenorea : Hari ke 1-2
Flour albus : Setelah haid	Flour albus : Setelah haid

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.	I	39	BPM	Bidan	Normal	-	P	3200 g/ 49 cm	H	9 th	6 bulan
2.	N	I	F	A	S		I	N	I		

KLIEN 2

No.	Kehamilan		Persalinan				Anak				Nifas
	Anak ke	UK	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/PB	H/M	Usia Anak	ASI
1.	N	I	F	A	S		I	N	I		

KLIEN 1	KLIEN 2
c. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Sekarang 1) Kehamilan	c. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Sekarang 1) Kehamilan

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Ini merupakan kehamilan yang ke-2 dengan usia kehamilan 9 bulan. Gerakan janin dirasakan saat usia kehamilan 5 bulan, gerakan janin terakhir dalam 24 jam kurang lebih 12 kali.</p>	<p>Ini merupakan kehamilan yang pertama dengan usia kehamilan 9 bulan. Gerakan janin dirasakan saat usia kehamilan 5 bulan gerakan janin terakhir dalam 24 jam kurang lebih 14 kali.</p>
<p>Kunjungan ANC</p>	<p>Kunjungan ANC</p>
<p>TM 1 ANC : 3 kali</p>	<p>TM 1 ANC : 3 kali</p>
<p>1. Tempat : PMB Keluhan : Mual muntah Terapi : Fe 1x1, kalk 1x1, B6 1x1 Penyuluhan : Nutrisi ibu hamil</p>	<p>1. Tempat : PMB Keluhan : Mual muntah Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1, B6 1x1 Penyuluhan : Nutrisi ibu hamil,</p>
<p>2. Tempat : PMB Keluhan : Tidak ada keluhan Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1 Penyuluhan : Nutrisi ibu hamil, baca-baca buku KIA</p>	<p>baca-baca buku KIA 2. Tempat : PMB Keluhan : Pusing Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1</p>
<p>3. Tempat : PMB Keluhan : Tidak ada keluhan Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1 Penyuluhan : Nutrisi ibu hamil, istirahat</p>	<p>Penyuluhan : Nutrisi, pola istirahat 3. Tempat : PMB Keluhan : Tidak ada keluhan Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1 Penyuluhan : aktivitas, pola istirahat</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>TM II ANC : 2 kali</p> <p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1</p> <p>Penyuluhan : Tanda bahaya TM 2, menganjurkan USG di dr.SPOG, dan periksa rutin 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>2. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1</p> <p>Penyuluhan: Nutrisi, pola aktivitas dan kontrol rutin 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p>	<p>TM II ANC : 2 kali</p> <p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1</p> <p>Penyuluhan : Nutrisi, Tanda bahaya TM 2, menganjurkan USG di dr.SPOG, dan periksa rutin 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>2. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1</p> <p>Penyuluhan: Pola aktivitas dan kontrol rutin 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p>
<p>TM III ANC : 2 kali</p> <p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Asam folat 1x1, B6 1x1</p>	<p>TM III ANC : 2 kali</p> <p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Asam folat 1x1, Fe 1x1</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Penyuluhan : Istirahat, tanda bahaya</p> <p>TM III, periksa 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>2. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi :Asam folat 1x1, B6 1x1</p> <p>Penyuluhan : Persiapan persalinan</p> <p>2) Persalinan</p> <p>Ibu mengatakan pada tanggal 04-04-2022, Jam 14.00 WIB. Mulai merasakan mules-mules dan belum ada pengeluaran pervaginam, kemudian ibu datang ke PMB tanggal 04-04-2022, Jam 22.00 WIB, untuk mengecek keadaannya. Setelah dilakukan pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 22 x/menit, VT pembukaan serviks 8 cm, terdapat pengeluaran pervaginam berupa cairan kuning</p>	<p>Penyuluhan : Istirahat, tanda bahaya</p> <p>TM III, periksa 1 bulan sekali atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>2. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi :Asam folat 1x1, Fe 1x1</p> <p>Penyuluhan : Persiapan persalinan</p> <p>2) Persalinan</p> <p>Ibu mengatakan pada tanggal 14-05-2022 jam 21.00 WIB. Mulai merasakan mules-mules dan sudah ada tanda-tanda pengeluaran lendir bercampur darah, kemudian datang ke PMB pada tanggal 14-05-2022, jam 03.00 WIB, untuk mengecek keadaannya. Setelah dilakukan pemeriksaan TD 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, S: 36 °C, RR: 21 x/menit, VT pembukaan 7 cm, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Kemudian ibu</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>bercampur darah. Kemudian ibu merasakan semakin lama semakin mules, setelah dilakukan pemeriksaan dalam kembali pembukaan sudah lengkap. Bayi lahir secara spontan tanggal 05-04-2022, Pukul 01.00 WIB. Jenis kelamin perempuan, BB: 3200 gram, PB: 50 cm, apgar score 8-9, langsung dilakukan IMD, tidak ada penyulit selama 2 jam persalinan.</p>	<p>merasakan mules semakin lama semakin sering, setelah dilakukan pemeriksaan kembali pembukaan sudah lengkap. Bayi lahir secara spontan tanggal 15-05-2022, Jam 06.50 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3500 gram, PB: 48 cm, apgar score 8-9, langsung dilakukan IMD, tidak ada penyulit selama 2 jam persalinan.</p>
<p>3) Nifas Ibu melahirkan 3 hari yang lalu. Ibu mengeluarkan lochea rubra, kontraksi uterus baik, sudah bisa mobilisasi, colostrum sudah keluar, ibu sudah bisa menyusui bayinya dan bayinya sudah bisa menyusu, sudah BAB dan BAK, bayi sudah mendapatkan vitamin K, salep mata dan imunisasi HB0.</p>	<p>3) Nifas Ibu melahirkan 3 hari yang lalu. Ibu mengeluarkan lochea rubra, kontraksi uterus baik, sudah bisa mobilisasi, colostrum sudah keluar, ibu sudah bisa menyusui bayinya dan bayinya sudah bisa menyusu, sudah BAB dan BAK, bayi sudah mendapatkan vitamin K, salep mata dan imunisasi HB0.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>d. Riwayat KB</p> <p>Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertama menggunakan KB suntik 1 bulan selama 7 tahun, kemudian berhenti karena ingin hamil lagi, setelah anak ke 2 lahir ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan</p>	<p>d. Riwayat KB</p> <p>Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun dan rencana setelah melahirkan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan</p>
<p>6. Riwayat Kesehatan</p> <p>a. Riwayat Kesehatan Sekarang</p> <p>Ibu saat ini dalam keadaan sehat tidak menderita penyakit.</p> <p>b. Riwayat Kesehatan yang Lalu</p> <p>Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit apapun, seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal. Ibu tidak pernah opname di Rumah Sakit dan tidak memiliki riwayat operasi.</p> <p>c. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan dari pihak keluarga ibu dan suami tidak memiliki</p>	<p>6. Riwayat Kesehatan</p> <p>a. Riwayat Kesehatan Sekarang</p> <p>Ibu saat ini dalam keadaan sehat tidak menderita penyakit.</p> <p>b. Riwayat Kesehatan yang Lalu</p> <p>Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit apapun, seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal. Ibu tidak pernah opname di Rumah Sakit dan tidak memiliki riwayat operasi.</p> <p>c. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan dari pihak keluarga ibu dan suami tidak memiliki riwayat</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>riwayat penyakit hipertensi, diabetes, jantung, ginjal. Keluarga tidak mempunyai riwayat kembar.</p>	<p>penyakit hipertensi, diabetes, jantung, ginjal. Keluarga tidak mempunyai riwayat kembar.</p>
<p>7. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Pola Nutrisi</p> <p>Ibu mengatakan makan 3 x sehari porsi sedang dengan menu nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih \pm 6-7 gelas/hari.</p> <p>b. Pola istirahat</p> <p>Ibu mengatakan pola istirahat terganggu karena bayi rewel pada malam hari, ibu tidak tidur siang dan tidur malam kurang lebih 5 jam karena sering terbangun.</p> <p>c. Pola aktivitas</p> <p>Ibu sudah melakukan mobilisasi dan aktifitas rumah tangga seperti menyapu, beberapa pekerjaan yang berat dibantu oleh ibunya.</p>	<p>7. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Pola Nutrisi</p> <p>Ibu mengatakan makan 3 x sehari porsi sedang dengan menu nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih \pm 6-7 gelas/hari.</p> <p>b. Pola istirahat</p> <p>Ibu mengatakan pola istirahat terganggu karena bayi rewel pada malam hari, ibu tidak tidur siang dan tidur malam kurang lebih 6 jam karena sering terbangun.</p> <p>c. Pola aktivitas</p> <p>Ibu sudah mobilisasi dan masih takut untuk melakukan aktifitas rumah tangga yang berat.</p> <p>d. Pola eliminasi</p> <p>Ibu mengatakan BAK 3-4 kali/hari warna kuning, bau khas urine dan ibu BAB 1 kali/hari</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>d. Pola eliminasi</p> <p>Ibu mengatakan BAK 3-4 kali/hari warna kuning, bau khas urine dan ibu BAB 1 kali/hari</p> <p>e. Pola personal hygiene</p> <p>Mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, ganti baju 2x sehari, ganti pembalut 2x sehari.</p> <p>f. Pola seksualitas</p> <p>Belum melakukan hubungan suami istri.</p>	<p>e. Pola personal hygiene</p> <p>Mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, ganti baju 2x sehari, ganti pembalut 2x sehari.</p> <p>f. Pola seksualitas</p> <p>Belum melakukan hubungan suami istri.</p>
<p>8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual</p> <p>a. Keadaan psikologi</p> <p>Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya dan ibu berharap masa nifasnya berjalan dengan normal dan bayinya sehat.</p> <p>b. Keadaan sosial</p> <p>Ibu kooperatif dengan tenaga kesehatan, hubungan ibu dengan keluarga baik, dan saat ini suami adalah pengambil keputusan utama.</p>	<p>8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual</p> <p>a. Keadaan psikologi</p> <p>Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anak pertamanya dan ibu berharap masa nifasnya berjalan dengan normal dan bayinya sehat.</p> <p>b. Keadaan sosial</p> <p>Ibu kooperatif dengan tenaga kesehatan, hubungan ibu dengan suami serta keluarga berjalan dengan baik, dan saat ini pengambil keputusan adalah suami</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>c. Keadaan spiritual</p> <p>Ibu mengatakan terus berdoa untuk kesehatan ibu dan bayinya</p>	<p>c. Keadaan spiritual</p> <p>Ibu mengatakan senantiasa berdoa untuk kesehatan dirinya dan bayinya</p>
<p>9. Latar Belakang Sosial Budaya</p> <p>a. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, minuman dan pantangan yang berkaitan dengan masa nifasnya, ibu 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-minuman beralkohol sebelum maupun saat masa nifasnya.</p>	<p>9. Latar Belakang Sosial Budaya</p> <p>a. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan dan minuman ataupun pantangan yang berkaitan dengan masa nifasnya, ibu juga tidak minum jamu dan tidak melakukan 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-minuman beralkohol sebelum maupun saat masa nifasnya.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
B. Data Objektif	
<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>TD : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,3 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala : rambut bersih, tidak ada kotoran/ketombe dan tidak ada rambut rontok.</p> <p>2) Wajah : wajah tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.</p> <p>3) Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedema pada palpebra, konjungtiva merah</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 85 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala : simetris, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe dan rambut tidak rontok.</p> <p>2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.</p> <p>3) Mata : simetris, tidak oedema pada palpebra, konjungtiva merah muda, sclera putih.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>muda, seclera putih.</p> <p>4) Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada polip hidung</p> <p>5) Mulut : 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, tidak ada bendungan vena jugularis</p> <p>8) Dada : bentuk dada simetris</p> <p>9) Payudara: tampak tegang, kolostrum keluar, terdapat</p>	<p>4) Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada polip</p> <p>5) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, 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, tidak ada bendungan pada vena jugularis</p> <p>8) Dada : dada simetris</p> <p>9) Payudara: tampak tegang, kolostrum keluar, terdapat hyperpigmentasi areola mameae.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>hyperpigmentasi areola mammae</p> <p>10) Abdomen : terdapat strie.</p> <p>11) Genetalia : bersih, pengeluaran pervaginam lokhea rubra keluar di hari ke 3 setelah persalinan, cairan berwarna merah dan berupa darah segar, tidak jaringan sisa plasenta, tidak terdapat luka jahitan.</p> <p>12) Anus : tidak ada hemoroid.</p> <p>13) Ekstremitas atas : tidak ada odema, terdapat sindaktili pada tangan sebelah kanan</p> <p>14) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili dan sindaktili.</p>	<p>10) Abdomen : tidak terdapat strie</p> <p>11) Genetalia : bersih, pengeluaran pervaginam lokhea rubra keluar di hari ke 3 setelah persalinan, cairan berwarna merah dan berupa darah segar, terdapat luka jahitan perineum yang belum kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>12) Anus : tidak ada hemoroid</p> <p>13) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili</p> <p>14) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada polidaktili dan sindaktili.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>b. Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : tidak ada benjolan 2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. 3) Payudara: tidak ada massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (+/+). 4) Abdomen : tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong kontraksi baik, diastesis recti abdominalis kurang dari 2 jari. 5) Ekstremitas : tanda homan negatif, tidak terdapat thrombopeblitis. 	<p>b. Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : tidak ada benjolan 2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. 3) Payudara : tidak ada massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (+/+). 4) Abdomen : tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik, diastesis recti abdominalis kurang dari 2 jari. 5) Ekstremitas: tanda homan negatif, tidak terdapat thrombopeblitis.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>c. Auskultasi</p> <p>1) Dada : tidak ada bunyi ronchi maupun bunyi weezing</p> <p>d. Perkusi</p> <p>1) Reflek patella (tidak dikaji)</p>	<p>c. Auskultasi</p> <p>1) Dada : tidak ada bunyi ronchi maupun bunyi weezing</p> <p>d. Perkusi</p> <p>1) Reflek patella (tidak dikaji)</p>
<p>3. Data Penunjang</p> <p>Tidak ada</p>	<p>3. Data Penunjang</p> <p>Tidak ada</p>

3.2. INTERPRETASI DATA DASAR

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 08 April 2022</p> <p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>DX : P20002 Nifas hari ke 3</p> <p>DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 05 April 2022, kelahiran anak kedua, keluhan perut terasa mules dan sedikit pusing</p> <p>DO : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmHg</p>	<p>Tanggal : 18 Mei 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 3</p> <p>DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 15 Mei 2022, kelahiran anak pertama, keluhan perut terasa mules dan nyeri luka bekas jahitan pada perineum.</p> <p>DO : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,3 °C</p> <p>BB : 59 kg</p> <p>Payudara : ASI keluar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, ukuran TFU pertengahan pusat dan sympisis, kandung kemih kosong, diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari.</p> <p>Genetalia : Lochea rubra.</p> <p>Ekstremitas : Tanda homan negatif, tidak terdapat thrombopeblitis.</p>	<p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 85 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>BB : 60 kg</p> <p>Payudara : ASI keluar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, ukuran TFU pertengahan pusat dan sympisis, kandung kemih kosong, diastasis recti abdominalis kurang dari 2 jari.</p> <p>Genetalia : Lochea rubra, terdapat luka jahitan yang belum kering.</p> <p>Ekstremitas : Tanda homan negatif, tidak terdapat thrombophlebitis.</p>

3.3. MENGIDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada	Infeksi
-----------	---------

3.4. MENGIDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada	Tidak ada
-----------	-----------

3.5. INTERVENSI

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 08 April 2022</p> <p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>DX : P20002 Nifas hari ke 3.</p> <p>Tujuan Jangka pendek :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan kurang lebih selama 30 menit ibu mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, ibu dan bayi sehat dan menginformasikan kepada ibu untuk selalu menerapkan protocol kesehatan dimasa pandemic covid-19.</p> <p>Kriteria hasil Jangka pendek :</p> <p>1. Ibu mengangguk tanda mengerti dengan kondisinya, ibu tetap menjaga dan mematuhi protokol kesehatan.</p> <p>Intervensi Jangka Pendek :</p> <p>1. Beri dan jelaskan tentang inform concent pada ibu dan keluarga.</p>	<p>Tanggal : 18 Mei 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 3.</p> <p>Tujuan Jangka pendek :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan kurang lebih selama 30 menit ibu mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, ibu dan bayi sehat dan menginformasikan kepada ibu untuk selalu menerapkan protocol kesehatan dimasa pandemic covid-19.</p> <p>Kriteria hasil Jangka pendek :</p> <p>1. Ibu mengangguk tanda mengerti dengan kondisinya, ibu tetap menjaga dan mematuhi protokol kesehatan.</p> <p>Intervensi Jangka Pendek :</p> <p>1. Beri dan jelaskan tentang inform concent pada ibu dan keluarga.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>R/ Informed consent untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan</p>	<p>R/ Informed consent untuk lembar persetujuan dan dokumentasi yang dilakukan tindakan asuhan kebidanan</p>
<p>2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</p> <p>R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi ibu saat ini.</p>	<p>2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</p> <p>R/ Memberikan pemahaman tentang kondisi ibu saat ini.</p>
<p>3. Berikan KIE tentang pola kebiasaan sehari-hari.</p> <p>R/ Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi sehingga ASI lancar.</p>	<p>3. Berikan KIE tentang pola kebiasaan sehari-hari.</p> <p>R/ Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi sehingga ASI lancar.</p>
<p>4. Ajarkan ibu cara perawatan payudara</p> <p>R/ Ibu mampu merawat kebersihan diarea payudara</p>	<p>4. Ajarkan ibu cara perawatan payudara</p> <p>R/ Ibu mampu merawat kebersihan di area payudara</p>
<p>5. Berikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini</p> <p>R/ Guna pencegahan covid-19</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>6. Ajarkan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/Ibu mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari.</p>
<p>7. Sepakati kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.</p>	<p>7. Anjurkan kepada ibu untuk minum obat anti nyeri yang telah diberikan bidan.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>R/ Guna mendeteksi secara dini adanya komplikasi.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Setelah dilakukannya asuhan kebidanan pada ibu nifas dalam waktu kurang lebih 2 minggu (4 kali kunjungan) pada ibu nifas, diharapkan tidak ada komplikasi yang muncul.</p> <p>Kriteria hasil Jangka Panjang :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu: 36,3 °C</p> <p>Payudara : ASI lancar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : lochea sangeuolenta, tidak terdapat bekas luka jahitan.</p>	<p>R/ ibu mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>8. Berikan KIE tentang perawatan luka jahitan perineum</p> <p>R/ Ibu memahami KIE yang telah diberikan.</p> <p>9. Sepakati kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.</p> <p>R/ Guna mendeteksi secara dini adanya komplikasi.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu: 36,5 °C</p> <p>Payudara : ASI lancar</p> <p>Abdomen : Kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Ibu mengerti kondisi masa nifasnya saat ini.</p> <p>Ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan bidan.</p> <p>Intervensi Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu <p>R/ Supaya bidan bisa mengerti tentang keadaan ibu nifas dan jika terdapat tanda bahaya masa nifas bisa langsung ditangani.</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan KIE sesuai kebutuhan ibu seperti : kebersihan diri, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perubahan-perubahan pada masa nifas dan pemberian informasi tentang masa nifas. <p>R/ Bidan memberikan KIE sesuai kebutuhan supaya sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu untuk menambah pengetahuan ibu mengenai keluhannya</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi kepada ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan 	<p>Genetalia : lochea sangeuolenta, terdapat bekas luka jahitan pada perineum yang sudah kering.</p> <p>Ibu mengerti kondisi masa nifasnya saat ini. Ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan bidan.</p> <p>Intervensi Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu <p>R/ Supaya bidan bisa mengerti tentang keadaan ibu nifas dan jika terdapat tanda bahaya masa nifas bisa langsung ditangani.</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan KIE sesuai kebutuhan ibu seperti : kebersihan diri, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perubahan-perubahan pada masa nifas dan pemberian informasi tentang masa nifas. <p>R/ Bidan memberikan KIE sesuai kebutuhan supaya sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu untuk</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>R/ Guna mencegah kehamilan dengan jarak anak kurang dari 2 tahun</p> <p>4. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi Covid-19</p> <p>R/ Guna pencegahan dan penularan covid-19 dan keluarga dapat terhindar dari virus covid-19</p> <p>5. Ajarkan kepada ibu senam nifas</p> <p>R/ Ibu bersedia untuk melakukan senam nifas</p> <p>6. Ingatkan kembali kepada ibu terkait pemberian ASI Eksklusif, cara perawatan payudara yang baik dan benar</p> <p>R/ ibu sudah faham dan bisa melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar.</p>	<p>menambah pengetahuan ibu mengenai keluhannya</p> <p>3. Berikan informasi kepada ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan</p> <p>R/ Guna mencegah kehamilan dengan jarak anak kurang dari 2 tahun</p> <p>4. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi Covid-19</p> <p>R/ Guna pencegahan dan penularan covid-19 dan keluarga dapat terhindar dari virus covid-19</p> <p>5. Ajarkan kepada ibu senam nifas</p> <p>R/ Ibu bersedia untuk melakukan senam nifas</p> <p>6. Ingatkan kembali kepada ibu terkait pemberian ASI Eksklusif, cara perawatan payudara yang baik dan benar</p> <p>R/ ibu sudah faham dan bisa melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar.</p>

3.6. IMPLEMENTASI

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 08 April 2022</p> <p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>DX : P20002 Nifas hari ke 3</p> <p>Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang inform consent pada ibu dan keluarga H/ Ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan H/ Ibu mengerti 3. Memberikan KIE tentang pola kebiasaan sehari-hari. Makan 3x sehari dengan memperbanyak makanan yang mengandung protein seperti daging, telur, ikan dll, minum 8 gelas sehari. tidur siang 1-2 jam sehari, malam 7-8 jam sehari, mandi 2x/hari ganti pembalut 2x/hari atau jika dirasa penuh. H/ Ibu mengerti 	<p>Tanggal :18 Mei 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P10001 Nifas hari ke 3</p> <p>Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang inform consent pada ibu dan keluarga H/ Ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan H/ Ibu mengerti 3. Memberikan KIE tentang pola kebiasaan sehari-hari. 4. Makan 3x sehari dengan memperbanyak makanan yang mengandung protein seperti daging, telur, ikan dll, minum 8 gelas sehari. tidur siang 1-2 jam sehari, malam 7-8 jam sehari, mandi 2x/hari ganti pembalut 2x/hari atau jika dirasa sudah penuh. H/ Ibu mengerti

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>5. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>6. Memberikan informasi mengenai protokol kesehatan pada masa pandemi saat ini memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>6. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>7. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>7. menyepakati untuk kunjungan ulang atau jika sewaktu-waktu ada keluhan</p> <p>H/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	<p>8. Menganjurkan kepada ibu untuk minum obat anti nyeri yang telah diberikan bidan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>
<p>Jangka Panjang :</p> <p>1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu</p> <p>H/ Ibu bersedia melakukan kunjungan nifas</p> <p>2. Memberikan KIE sesuai kebutuhan ibu seperti :</p>	<p>8. Memberikan KIE tentang perawatan luka jahitan perineum. Setelah BAB dan BAK sebaiknya ibu mencuci daerah kemaluan dari depan ke belakang menggunakan air mengalir dan sabun, kemudian keringkan menggunakan handuk bersih/ tissue</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>a. kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari ganti pembalut 2 kali sehari atau jika sudah terasa penuh.</p> <p>b. Perawatan payudara yaitu kompres putting dengan kapas yang berisi baby oil selama 3 menit, kemudian bersihkan daerah putting susu, licinkan kedua tangan dengan baby oil, tempatkan kedua tangan diantara payudara, diurut kearah atas dan kesamping, kebawah melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kelingking mengurut payudara kearah putting, gerakan diulang sebanyak 30 kali pada setiap payudara. Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari ibu mengurut payudara mulai</p>	<p>H/ Ibu mengerti tentang KIE yang telah diberikan.</p> <p>9. menyepakati kunjungan ulang atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu</p> <p>H/ Ibu bersedia melakukan kunjungan nifas</p> <p>2. Memberikan KIE sesuai kebutuhan ibu seperti :</p> <p>a. kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari ganti pembalut 2 kali sehari atau jika sudah terasa penuh.</p> <p>b. Perawatan payudara yaitu kompres putting dengan kapas yang berisi baby oil selama 3 menit, kemudian bersihkan daerah putting susu, licinkan kedua tangan dengan baby oil,</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>dari pangkal kearah putting susu, gerakan dilakukan sebanyak 30 kali untuk setiap payudara. Kedua payudara dibilas dengan air hangat dan dingin secara bergantian. Keringkan payudara dengan menggunakan handuk.</p> <p>c. Teknik menyusui yang benar yaitu perah sedikit air susu dan oleskan disekitar putting, atur posisi ibu nyaman mungkin yaitu duduk posisi tegak dengan punggung disangga bantal, dengan poisi perut bayi bertemu perut ibu, letakkan kepala bayi disiku ibu, posisikan lengan bawah bayi keluar, biarkan mulut bayi menyentuh putting susu dan biarkan sampai mulut bayi terbuka lebar, pastikan areola (bagian hitam disekitar putting susu) masuk kedalam mulut bayi, susui secara bergantian mulai dari payudara bagian kanan kemudian</p>	<p>tempatkan kedua tangan diantara payudara, diurut kearah atas dan kesamping, kebawah melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kelingking mengurut payudara kearah putting, gerakan diulang sebanyak 30 kali pada setiap payudara. Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari ibu mengurut payudara mulai dari pangkal kearah putting susu, gerakan dilakukan sebanyak 30 kali untuk setiap payudara. Kedua payudara dibilas dengan air hangat dan dingin secara bergantian. Keringkan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>ganti dibagian kiri, terakhir bersihkan mulut bayi dengan kain atau lap.</p> <p>d. Perubahan-perubahan pada masa nifas seperti vagina terasa tidak nyaman, adanya kontraksi, payudara terasa sakit dll.</p> <p>H/ Ibu mengerti tentang informasi yang diberikan</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan</p> <p>H/ Ibu mengerti</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19</p> <p>H/ Ibu bersedia mematuhi protokol kesehatan</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu senam nifas seperti posisi tidur terlentang, kedua tangan berada di samping badan kedua kaki ditekuk 45°, bokong diangkat ke atas kembali ke posisi semula, lakukan</p>	<p>payudara dengan menggunakan handuk.</p> <p>c. Teknik menyusui yang benar yaitu perah sedikit air susu dan oleskan disekitar putting, atur posisi ibu senyaman mungkin yaitu duduk posisi tegak dengan punggung disangga bantal, dengan poisi perut bayi bertemu perut ibu, letakkan kepala bayi disiku ibu, posisikan lengan bawah bayi keluar, biarkan mulut bayi menyentuh putting susu dan biarkan sampai mulut bayi terbuka lebar, pastikan areola (bagian hitam disekitar putting susu) masuk kedalam mulut bayi, susui secara bergantian mulai dari payudara bagian kanan kemudian ganti dibagian kiri, terakhir bersihkan mulut bayi dengan kain atau lap.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>gerakan perlahan dan jangan menghentak</p> <p>H/ Ibu mengerti</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait pemberian ASI Eksklusif yaitu bayi hanya minum asi saja tanpa tambahan apapun kecuali vitamin dan obat-obatan selama 6 bulan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>	<p>d. Perubahan-perubahan pada masa nifas seperti vagina terasa tidak nyaman, adanya kontraksi, payudara terasa sakit dll.</p> <p>H/ Ibu mengerti tentang informasi yang diberikan</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pelayanan KB pasca persalinan</p> <p>H/ Ibu mengerti</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19</p> <p>H/ Ibu bersedia mematuhi protokol kesehatan</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu senam nifas seperti posisi tidur terlentang, kedua tangan berada di samping badan kedua kaki ditekuk 45°, bokong diangkat ke atas kembali ke posisi semula, lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
	<p>H/ Ibu mengerti</p> <p>6. Mengingat kembali kepada ibu terkait pemberian ASI Eksklusif yaitu bayi hanya minum asi saja tanpa tambahan apapun kecuali vitamin dan obat-obatan selama 6 bulan.</p> <p>H/ Ibu mengerti</p>

3.7. EVALUASI

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 08 April 2022</p> <p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>DX : P20002 Nifas hari ke 3</p> <p>Evaluasi :</p> <p>S : Ibu sudah memahami, mengerti dan mau melakukan apa yang sudah disampaikan oleh bidan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>A : P20002 Nifas hari ke 3</p>	<p>Tanggal : 18 Mei 2022</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>DX : P20002 Nifas hari ke 3</p> <p>Evaluasi :</p> <p>S : Ibu sudah memahami, mengerti dan mau melakukan apa yang sudah disampaikan oleh bidan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>A : P10001 Nifas hari ke 3</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lanjutkan terapi yang sudah diberikan oleh bidan2. Ingatkan kembali ibu untuk kunjungan nifas3. Ingatkan ibu untuk melakukan senam nifas	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lanjutkan terapi yang sudah diberikan oleh bidan2. Ingatkan kembali ibu untuk kunjungan nifas3. Ingatkan ibu untuk melakukan senam nifas



CATATAN PERKEMBANGAN 1

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 12 April 2022</p> <p>Jam : 15.00 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan sedikit pusing dan kurang tidur</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>Suhu: 36,5 °C</p> <p>Wajah : simetris, konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada polip, mukosa bibir lembab.</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, tidak terdapat bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan pusat sympsis, kontraksi uterus baik/ keras.</p>	<p>Tanggal : 20 Mei 2022</p> <p>Jam : 10.30 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu: 36 °C</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, tidak terdapat bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan pusat sympsis, kontraksi uterus baik/ keras.</p> <p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene dan bartolini, terdapat luka jahitan perineum yang masih</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene dan bartolini, tidak terdapat bekas luka jahitan, terdapat pengeluaran darah (lochea sangunolenta, terbalut pembalut.</p> <p>A : P20002 Nifas hari ke 7</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu. 2. Berikan KIE tentang pola istirahat. 3. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna mencegah penularan virus covid-19. 4. Ajarkan ibu tentang senam nifas. 5. Berikan informasi tentang pelayanan KB pasca persalinan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu untuk 	<p>basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran darah (lochea sangunolenta, terbalut pembalut.</p> <p>A : P20002 Nifas hari ke 5</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas terpadu. 2. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan perineum. 3. Berikan KIE tentang ASI Eksklusif 4. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna mencegah penularan virus covid-19. 5. Berikan informasi tentang pelayanan KB pasca persalinan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>mencegah adanya komplikasi pada masa nifasnya.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang pola istirahat yaitu pada ibu nifas tidur siang 2 jam dan tidur malam 7 jam atau bisa juga ikut tidur pada saat bayi tidur.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, untuk mencegah penularan virus covid-19, seperti memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.</p> <p>4. Mengajarkan ibu tentang senam nifas seperti, posisi tidur terlentang kedua kaki lurus kaki diangkat keatas dalam keadaan lurus. Turunkan kedua kaki secara perlahan.</p> <p>5. Memberikan informasi tentang pelayanan KB pasca persalinan, beberapa KB yang cocok digunakan</p>	<p>terpadu untuk mencegah adanya komplikasi pada masa nifasnya.</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan cara setelah BAB dan BAK diusahakan untuk mencuci tangan terlebih dahulu menggunakan air mengalir dan sabun, membersihkan dari bagian depan ke belakang dengan menggunakan air mengalir dan sabun kemudian keringkan menggunakan handuk bersih atau tissue, dan mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti ikan, telur supaya luka cepat kering.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif bayi hanya diberi asi saja tanpa tambahan apapun kecuali vitamin dan obat-obatan selama 6 bulan.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>ibu nifas yaitu : Metode KB non hormonal seperti MAL, AKDR, IUD, kondom, dan metode KB hormonal: Pil, suntik dan implant.</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyetujui dan akan melakukan kunjungan nifas secara terpadu. 2. Ibu mengerti tentang KIE yang telah diberikan dan akan menerapkannya 3. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi protokol kesehatan. 4. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Ibu mengerti tentang KB ibu nifas. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna mencegah penularan virus covid-19 seperti memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan. 5. Memberikan informasi tentang pelayanan KB pasca persalinan, beberapa KB yang cocok digunakan ibu nifas yaitu : Metode KB non hormonal seperti MAL, AKDR, IUD, kondom, dan metode KB hormonal: Pil, suntik dan implant. <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyetujui dan akan melakukan kunjungan nifas secara terpadu 2. Ibu mengerti dan akan mempraktekkannya. 3. Ibu mengerti dan akan melakukannya.

KLIEN 1	KLIEN 2
	4. Ibu bersedia untuk mematuhi protokol kesehatan. 5. Ibu mengerti tentang KB ibu nifas.



CATATAN PERKEMBANGAN 2

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 15 April 2022</p> <p>Jam : 15.00 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>Nadi : 83 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara, ASI lancar, tidak terdapat bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari diatas symphisis, kontraksi uterus baik/ keras, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene dan bartolin, tidak terdapat</p>	<p>Tanggal : 23 Mei 2022</p> <p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara, ASI lancar, tidak terdapat bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan pusat symphisis, kontraksi uterus baik/ keras, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>bekas luka jahitan, terdapat pengeluaran darah (lochea serosa), terbalut pembalut.</p> <p>A : P20002 Nifas hari ke 10</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan kembali untuk rutin meminum tablet Fe yang sudah diberikan. 2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa karena dapat mempercepat proses pemulihan rahim, serta menghindari ketegangan pada otot setelah bersalin. 3. Sepakati kunjungan ulang atau jika sewaktu-waktu ada keluhan 4. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna pencegahan penularan virus covid-19. 	<p>dan bartolin, terdapat bekas luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran darah (lochea serosa), terbalut pembalut</p> <p>A : P20002 Nifas hari ke 8</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan kembali untuk rutin meminum tablet Fe yang sudah diberikan. 2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa karena dapat mempercepat proses pemulihan rahim, serta menghindari ketegangan pada otot setelah bersalin. 3. Sepakati kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan. 4. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna pencegahan penularan virus covid-19.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>5. Ingatkan kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup.</p> <p>I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk rutin minum tablet Fe yang sudah diberikan oleh bidan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas biasa seperti menyapu, mencuci piring karena dapat mempercepat proses pemulihan rahim, serta menghindari ketegangan pada otot setelah persalinan. 3. Menyepakati kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan. 5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup 	<p>5. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung serat dan minum air putih yang cukup.</p> <p>I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin minum tablet Fe yang sudah diberikan oleh bidan. 2. Menganjurkan ibu unruk tetap melakukan aktivitas biasa seperti menyapu, mencuci piring karena dapat mempercepat proses pemulihan rahim, serta menghindari ketegangan pada otot setelah persalinan. 3. Menyepakati kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>seperti tidur siang 2 jam, tidur malam 7 jam atau bisa juga ikut tidur jika bayi tidur.</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bersedia untuk minum tablet Fe secara rutin. 2. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 4. Ibu bersedia untuk mematuhi protokol kesehatan. 5. Ibu mengerti dan akan menerapkannya. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung serat seperti sayuran dan minum air putih yang cukup (8 gelas). <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bersedia untuk minum tablet Fe secara rutin. 2. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 4. Ibu bersedia untuk mematuhi protokol kesehatan. 5. Ibu mengerti tentang KIE yang telah diberikan.

EVALUASI JANGKA PANJANG

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal : 18 April 2022</p> <p>Jam : 13.00 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>Nadi: 83 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan pada payudara, ASI lancar, tidak ada bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU sudah tidak teraba</p> <p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene dan bartolin, tidak terdapat bekas luka jahitan, terdapat</p>	<p>Tanggal : 28 Mei 2022</p> <p>Jam : 14.30 WIB</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi: 80 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>Payudara : pada payudara tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan pada payudara, ASI lancar, tidak ada bendungan ASI.</p> <p>Abdomen : TFU sudah tidak teraba</p> <p>Genetalia : tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar scene dan bartolin, terdapat bekas luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran darah</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p data-bbox="491 309 882 412">pengeluaran darah (lochea serosa), terbalut pembalut.</p> <p data-bbox="316 450 687 483">A : P20002 Nifas hari ke 13</p> <p data-bbox="316 524 363 557">P :</p> <ol data-bbox="363 598 882 1442" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="363 598 882 779">1. Berikan KIE tentang gizi pada ibu nifas agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi. <li data-bbox="363 819 882 922">2. Anjurkan ibu untuk menggunakan KB. <li data-bbox="363 963 882 1218">3. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna mencegah penularan covid-19. <li data-bbox="363 1258 882 1292">4. Ingatkan ibu tentang senam nifas <li data-bbox="363 1332 882 1442">5. Ingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup. <p data-bbox="316 1482 347 1516">I :</p> <ol data-bbox="363 1556 882 1953" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="363 1556 882 1812">1. Memberikan KIE tentang gizi pada ibu nifas seperti makan-makan yang mengandung serat seperti sayuran, buah-buahan. <li data-bbox="363 1852 882 1953">2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB. KB yang cocok 	<p data-bbox="1061 309 1452 412">(lochea serosa), terbalut pembalut.</p> <p data-bbox="901 450 1273 483">A : P20002 Nifas hari ke 13</p> <p data-bbox="901 524 949 557">P :</p> <ol data-bbox="949 598 1452 1442" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="949 598 1452 779">1. Berikan KIE tentang gizi pada ibu nifas agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi. <li data-bbox="949 819 1452 922">2. Anjurkan ibu untuk menggunakan KB. <li data-bbox="949 963 1452 1292">3. Informasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa pandemi covid-19, guna mencegah penularan covid-19. <li data-bbox="949 1332 1452 1366">4. Ingatkan ibu tentang senam nifas <li data-bbox="949 1406 1452 1516">5. Ingatkan ibu cara perawatan luka jahitan perineum. <p data-bbox="901 1556 933 1590">I :</p> <ol data-bbox="949 1630 1452 1886" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="949 1630 1452 1886">1. Memberikan KIE tentang gizi pada ibu nifas seperti makan-makanan yang mengandung serat seperti sayuran, buah-buahan.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>digunakan untuk ibu nifas yaitu:</p> <p>Metode KB non hormonal : MAL, AKDR, IUD, kondom dan metode KB hormonal: pil, suntik dan implant.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan senam nifas untuk mengembalikan otot perut dan panggul ibu.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup seperti : tidur siang 2 jam tidur malam 8jam atau bisa juga ikut tidur waktu bayi tidur.</p> <p>E :</p> <p>1. Ibu mengerti tentang KIE yang telah diberikan dan akan menerapkannya.</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk menggunakan KB</p>	<p>2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB. KB yang cocok digunakan untuk ibu nifas yaitu:</p> <p>Metode KB non hormonal : MAL, AKDR, IUD, kondom dan metode KB hormonal: pil, suntik dan implant.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan senam nifas untuk mengembalikan otot perut dan panggul ibu.</p> <p>5. Mengingatkan ibu cara perawatan luka jahitan perineum, setelah BAB dan BAK diusahakan untuk membersihkan vulva dari depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, dan keringkan menggunakan handuk bersih atau</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>3. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi protokol kesehatan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan mau melakukan senam nifas.</p> <p>5. Ibu mengerti dan akan menerapkannya.</p>	<p>tissue, setelah itu cuci tangan dengan air mengalir dan pakai sabun.</p> <p>E :</p> <p>1. Ibu mengerti tentang KIE yang telah diberikan</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk menggunakan KB.</p> <p>3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mematuhi protokol kesehatan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam nifas.</p> <p>5. Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>

