

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. “D” 6 JAM POST PARTUM
DI BPM NY. HARTINI DESA REBALAS
KABUPATEN PASURUAN**

Dhonna Anggreni¹, Renita Widya Wahyuni²

¹Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto

²Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

The puerperium is a critical period and has the potential for complications after childbirth. It is estimated that 60% of maternal deaths in Indonesia occur during the puerperium, and 50% of postpartum deaths occur in the first 24 hours. The purpose of this study was to provide midwifery care to mothers 6 hours post partum. This type of research is a case study by providing midwifery care to postpartum mothers. This study was conducted with midwifery management and documentation using SOAP. The sample in this study Mrs. D, age 25 years with normal delivery. The research was conducted at BPM Ny. Hartini, Relaba Village, Grati District, Pasuruan. The results showed that P10001 mother 6 hours post partum. Mother complains of pain in the lower abdomen and pain in the perineal wound, all of which are physiological. After being given midwifery care, the mother understood the explanation given and promised to carry out all the recommendations. It is recommended to health workers and families to always provide support to postpartum mothers. Because at this time not only physical changes occur in the mother, but also psychological and social changes. So that the mother can experience the postpartum period comfortably and safely

Keywords: care, midwifery, postpartum mothers

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan dilaksanakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Dinkes Kab. Pasuruan, 2019).

Agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal berbagai upaya sudah dilaksanakan oleh pemerintah diantaranya adalah dilakukannya kunjungan pada ibu nifas. Kunjungan pada ibu nifas dilaksanakan sebanyak 4 kali selama masa nifas. Masa nifas adalah waktu yang diperlukan ibu untuk memulihkan alat kandungannya seperti sebelum hamil. Masa itu berlangsung setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2001).

Masa nifas merupakan masa yang kritis dan potensial terjadi komplikasi setelah melahirkan. Diperkirakan insiden kematian ibu di Indonesia sebesar 60% terjadi pada postpartum atau masa nifas, dan sebesar 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2020, diketahui bahwa tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90% atau sebanyak 152 orang dan perdarahan yaitu 21,59% atau sebanyak 122 dan penyebab lain-lain yaitu 37,17% atau 210 orang. (Dinkes Prov. Jatim, 2021). Dan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Pasuruan didapatkan bahwa pada tahun 2018 terjadi kematian ibu sebanyak 28 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 21 kasus. Sehingga perlunya dukungan dan perhatian dari tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mencegah kematian ibu yang semakin tinggi (Dinkes Kab. Pasuruan 2018).

Kunjungan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama pada masa 6-8 jam setelah melahirkan. Kunjungan ke 2 pada masa 6 hari setelah melahirkan. Kunjungan ke 3 pada masa 2 minggu setelah melahirkan dan kunjungan ke 4 pada minggu ke 6 setelah melahirkan. Secara umum, tujuan dari pemantauan nifas ini adalah untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi, serta melakukan tindakan pencegahan, deteksi dini dan penanganan penyulit-penyulit atau masalah yang mungkin terjadi pada ibu nifas. (Prawirohardjo, 2006)

Masa nifas merupakan masa yang penting bagi seorang ibu. Karena pada masa ini bukan hanya terjadi perubahan pada fisik, akan tetapi juga akan terjadi perubahan psikologis, maupun sosial ibu. Dan pendampingan yang komprehensif dan menyeluruh sangat dibutuhkan ibu agar bisa melaluinya secara normal dan aman (Kemenkes RI, 2013).

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam post partum. . Tujuan dalam penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. D. Penelitian dilakukakan di BPM Ny.

Hartini Desa Rebalas, Kec. Grati, Kab. Pasuruan.

C. HASIL PENELITIAN

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada jalan lahir dan juga masih merasakan nyeri perut bagian bawah

b) Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan pada tanggal 20 Agustus 2021 pukul 04.35 WIB, bayi lahir secara spontan, ketuban jernih, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, warna kulit merah muda, gerakan aktif, BB 3.500 gr, PB 50cm, tidak ada kelainan kongenital.

c) Keadaan psikologis

Ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya, hubungan antara keluarga baik.

d) Pola kebiasaan sehari-hari

i. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk dan sayur.

ii. Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, pagi dan sore hari

iii. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan biasanya tidur 1 jam pada siang hari dan malam hari sekitar 7-8 jam

iv. Pola eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari, dan BAK 6-7 kali sehari

v. Pola aktivitas

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari dan dibantu suami

e) Sosial Budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada pantangan pada masa nifas.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran Umum : Composmentis

Tanda –tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 76 Kali/menit

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 20 Kali/menit

b) Pemeriksaan Fisik

i. Inpeksi

(1) Kepala

Rambut hitam, lurus, tidak rontok, kulit kepala bersih.

(2) Muka

Tidak pucat, tidak odem, tidak ada *cloasma gravidarum*

(3) Mata

Simetris, *konjungtiva* merah muda, *sclera* tidak *ikterus*, *palpebra* tidak *oedem*

(4) Hidung

Simetris, *bersih*, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.

(5) Mulut dan gigi

Mukosa bibir *lembab*, tidak ada *stomatitis*, tidak ada gigi *caries*.

(6) Telinga

Simetris, *bersih*, tidak ada serumen, pendengaran normal.

(7) Payudara

Simetris, payudara membesar, *hiperpigmentasi* areola, putting susu *menonjol*.

(8) Abdomen

Tidak ada striae, tidak ada luka bekas operasi

(9) Genetalia

Loche : rubra

Warna : merah

Volume : 150 cc

Ada jahitan pada daerah perineum

(10) Ekstremitas

Atas : kuku bersih, tidak pucat dan tidak odema

Bawah : kuku kaki bersih dan tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises.

ii. Palpasi

(1) Payudara

Tidak ada benjolan, ASI sudah keluar sedikit.

(2) Abdomen

TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

iii. Auskultasi

(1) Dada

Suara nafas *vesikuler*, tidak ada suara tambahan wheezing maupun *ronchi*. Suara jantung tunggal lup dup, tidak ada suara tambahan.

3. Analisa Data

P1001 6 jam post partum

4. Penatalaksanaan

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu , bahwa semua hasilnya normal. Dan Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini
- b) Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pada daerah kemaluan dikarenakan adanya luka jahitan di perineum dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- c) Menjelaskan bahwa nyeri perut bawah yang dirasakan ibu adalah normal, karena rahim berkontraksi yang nantinya berguna untuk mencegah perdarahan. Dan ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
- d) Mengajarkan cara mencegah perdarahan pada ibu dengan memperhatikan kontraksi uterus, kemudian ibu meletakkan telapak tangan pada daerah perut dan melakukan masase dengan memutarnya

searah jarum jam. Ibu paham dengan penjelasan dan bisa melakukannya.

- e) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut menutupi seluruh areola ibu. Perut bayi menempel dengan perut ibu. Dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, setiap bayi menangis atau minimal setiap 2 jam sekali.
- f) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan, terutama luka jahitan pada daerah perineum dengan rajin mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, memcuci kemaluan dari depan ke belakang dan mengeringkannya dengan tisu atau lap bersih.
- g) Mengajarkan ibu untuk selalau menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, mengganti popok setiap basah.
- h) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, seperti ikan, telur, daging, sayuran dan buahan, dan tidak berpantang makanan guna memperlancar asi dan mempercepat proses pemulihan ibu.
- i) Mengajarkan tanda-tanda bahaya pada ibu seperti
 - i. Keluar darah dari kemaluan dengan jumlah yang sangat banyak
 - ii. Demam
 - iii. Pandangan kabur, sesak nafas, bengkak pada wajah, kaki dan tungkai
 - iv. Payudara bengkak dan bernanahDan jika ibu menemukan tanda-tanda tersebut, ibu harus segera ketenaga kesehatan.
- j) Melakukan pendokumentasian

D. PEMBAHASAN

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TFU 2 jari di bawah pusat, dan ibu masih merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Setelah janin lahir, tinggi fundus uteri sekitar setinggi pusat. Dan segera setelah plasenta lahir, maka tinggi fundus uteri akan menjadi 2 jari dibawah pusat. Dan beratnya sekitar 200 gram. Dan uterus sudah tidak akan teraba lagi pada 6 minggu setelah melahirkan dengan

berat 40-60 gram (Wiknjosastro 2006). Ibu akan merasa sedikit nyeri pada perut dikarenakan kontraksi uterus. Hal ini biasa disebut dengan postpartum afterpains yang akan hilang setelah 2-4 hari setelah melahirkan (Mochtar, 2004)

Hasil pemeriksaan pada ibu TFU dalam keadaan normal, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Saat melakukan pemeriksaan TFU harus dipastikan kandung kemih dalam keadaan kosong, karena apabila kandung kemih penuh dapat menggeser posisi uterus dan meningkatkan tinggi fundus.

Hasil pemeriksaan lochea yang keluar yaitu lochea rubra + 40 cc. Setelah ibu melahirkan akan keluar secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina yang di sebut dengan lochea. Loche bermacam-macam. Lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum, warnanya merah bercampur darah. Lokhea sanguilenta muncul pada hari ke 3-5 postpartum, warna merah kuning. Lokhea serosa muncul pada hari ke 6-9 postpartum, warnanya kekuningan atau kecoklatan. Lokhea alba muncul lebih dari 2 minggu post partum, warnanya lebih pucat putih kekuningan (Mochtar, 2004).

Hasil anamnesa pada ibu, diketahui bahwa ibu merasakan nyeri pada perineum. Perinium adalah bagian permukaan pintu bawah panggul yang terletak di antara vulva dan anus. Perinium terdiri atas otot fascia urogenitalis serta diafragma pelvis (Wiknjosastro, 2007). Rasa nyeri pada perineum dikarenakan adanya luka pada daerah tersebut. Luka pada perineum harus dirawat guna mencegah terjadinya infeksi pada perineum. Perawatan pada luka perineum jika tidak dilakukan dengan benar, akan mengakibatkan bakteri akan berkembang biak lebih cepat sehingga menyebabkan infeksi pada perineum (Gustrini, Pratama, Maya, 2020). Hasil pemeriksaan pada ibu tidak menunjukkan adanya ketimpangan antara fakta dan teori. Untuk mencegah infeksi pada luka perimeum, ibu harus rajin membersihkan daerah kemaluan dan sering mengganti pembalut.

E. PENUTUP

6 jam Post partum merupakan masa yang rawan untuk seorang ibu nifas. Karena pada masa itu sangat berpotensi untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan. Oleh karena itu, dibutuhkan kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan, ibu dan keluarga untuk selalu waspada, memantau

kesehatan ibu serta mendeteksi dini segala permasalahan yang dirasakan ibu agar kematian ibu terutama pada masa nifas bisa dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kab Pasuruan. 2019. *LKj IP Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan*. Kabupaten Pasuruan :Dinkes Kab Pasuruan.
- Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019. *Profil Kesehatan Prov. Jawa Timur* Surabaya : Dinkes Prov. Jawa Timur
- Gustirini, R, Pratama, RN, & Maya, RAA. (2020). *The Effectiveness of Kegel Exercise for the Acceleration of Perineum Wound Healing on Postpartum Women*. Paper Presented at the 1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Technology (ICoSHEET 2019).
- Prawirohadjo, S, 2001. *Ilmu Kebidanan* : Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro,H. "*Ilmu Kebidanan*". 2006. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka-SP
- Prawihardjo, S. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka-SP
- Kemenkes RI. 2013. Modul 3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta. Badan PPSDM Kemenkes RI
- Mochtar, Rustam. 2004. *Sinopsis Obstetri*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta