

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. YA  
DI RSU Dr. PIRNGADI MEDAN  
TAHUN 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**SONDANG SINAMBELA**  
**Nim: P07524118166**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2019**

# **LAPORAN TUGAS AKHIR**

## **ASUHANKEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. YA DI RSU Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019**

### **Laporan Tugas Akhir**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan  
Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan  
Poltekes Kemenkes RI Medan



**Oleh :**

**SONDANG SINAMBELA**

**Nim : PO752418160**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SONDANG SINAMBELA  
NIM : PO7524118160  
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. YA DI  
RUANG TANJUNG II RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DI PERTAHANKAN

PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL, 07 JULI 2019

OLEH :

PEMBIMBING UTAMA



(Lusiana Gultom, SST.M.Kes)

NIP. 197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Betty Mangkuji, SST.M.Keb)

NIP : 196609101994032001

MENGETAHUI

**A** KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(BETTY MANGKUJI, SST,M.keb)

NIP : 19660910199403200

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SONDANG SINAMBELA  
NIM : PO7524118160  
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. YA DI  
RUANG TANJUNG II RSU Dr. PIRNGADI MEDAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI  
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN  
POLTEKES KEMENKES RI MEDAN  
TANGGAL, 10 JULI 2019

MENGESAHKAN  
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI

  
(HANNA SRIYANTI, SST,M.Kes)  
NIP : 198101282006042004

ANGGOTA PENGUJI I

  
(LUSIANA GULTOM, SST,M.kes)  
NIP : 197404141993032002

ANGGOTA PENGUJI II

  
(BETTY MANGKUJI, SST,M.keb)  
NIP : 19660910199403200

MENGETAHUI

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN

  
(BETTY MANGKUJI, SST,M.keb)  
NIP : 19660910199403200

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**  
**JURUSAN D-III RPL KEBIDANAN MEDAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2019**

**SONDANG SINAMBELA**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.YA DI RSU Dr. PIRNGADI  
MEDAN TAHUN 2019**

xi + Halaman + Tabel + Lampiran

**RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN**

*Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program pembangunan berkelanjutan yang menggunakan *Millenium Development Goals* (MDGs). Pembangunan kesehatan pada hekekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Berdasarkan kesepakatan SDGs, negara-negara berkomitmen untuk menurunkan AKI sebesar 70 per 100.000 Kelahiran Hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 123 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Pelayanan kesehatan pada masa Nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kementerian Kesehatan menetapkan program pelayanan atau kontak pada ibu Nifas yang dinyatakan pada indicator yaitu : KF1 yaitu kontak ibu Nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari sesudah melahirkan, KF2 yaitu : kontak ibu Nifas pada hari ke 7 sampai 28 hari setelah melahirkan, KF3 yaitu : kontak ibu Nifas pada hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan.

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. YA P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> masa nifas yang fisiologis, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pencatatan serta pelaporan dengan manajemen asuhan SOAP di RSU Dr. Pirngadi Medan.

Dengan penatalaksanaan yang baik melakukan kunjungan dan asuhan masa nifas 6 jam pertama, 6 hari pertama, dan 2 minggu pertama serta 6 minggu pada Ny.YA semuanya berjalan dengan baik dan normal. Hal ini terlihat ketika dievaluasi tidak terdapat masalah dan komplikasi yang dialami Ny.YA.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Daftar Pustaka : 9 (2014 - 2018)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM  
FINAL PROJECT REPORT, JULY 2019**

**SONDANG SINAMBELA**

**MIDWIFERY CARE TO MRS. YA IN POSTPARTUM PERIOD AT DR. PIRNGADI  
MEDAN HOSPITAL IN 2019**

**xi + page + table + appendix**

**SUMMARY OF MIDWIFERY CARE**

Sustainable Development Goals (SDGs) was a sustainable development program that replaces the Millenium Development Goals (MDGs). Health development is essentially an effort carried out by all components of the Indonesian Nation which aims to increase awareness, willingness, and ability to live healthy for everyone in order to realize the degree highest public health. Under the SDGs agreement, countries are committed to reducing MMR by 70 per 100,000 live births, while the infant mortality rate (IMR) was 12 per 1,000 live births by 2030 (Indonesian Health Profile, 2015).

Health services during childbirth are health services provided to mothers during a period of 6 hours to 42 days after giving birth. The Ministry of Health establishes a service program or contact for postpartum mothers which is stated on the indicators, namely : KF1, namely : postpartum contact during the period of 6 hours to 3 days after giving birth, KF2, namely : postpartum contact on days 7 to 28 days after giving birth, KF3 is contact postpartum mothers on days 29 to 42 days after giving birth.

Providing midwifery care to Mrs. YA as P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> in the puerperal physiological, with the obstetric management approach and taking notes and reporting with management of SOAP care at Dr. Pirngadi Medan Hospital.

With good management, visit and postpartum care for the first 6 hours, first 6 days, and first 2 weeks and 6 weeks at Mrs. YA, everything works fine and normal. This was evident when evaluated there were no problems and complications experienced by Mrs. YA.

Keywords : Midwifery Care for Mrs. YA

Refrences : 9 (2014 – 2018)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III (RPL) Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan juga selaku penguji pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Proposal Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Betty mangkuji, SST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing pedamping yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. RSUD Dr. Pirngadi medan yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny Yayuk serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
8. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, dan keluarga saya yang telah mendoakan serta dukungan saya selama ini sehingga Proposal laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal kebaikan yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Hormat saya,

Sondang Sinambela

## DAFTAR ISI

	<b>Hal.</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>ABTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar belakang .....	1
1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan .....	3
1.3. Tujuan Penyusunan LTA .....	3
1.3.1. Tujuan Umum .....	3
1.3.2. Tujuan Khusus .....	3
1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan .....	3
1.5. Manfaat .....	4
1.5.1. Teoritis .....	4
1.5.2. Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1. Nifas .....	5
2.1.1. Konsep Dasar Nifas .....	5
2.1.2. Asuhan Nifas .....	14
<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>17</b>
3.1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas .....	17
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>28</b>
4.1 Nifas .....	28
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>31</b>
5.1 Kesimpulan .....	31
5.2 Saran .....	3
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu angka kematian ibu (AKI). Tinggi rendahnya AKI merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat.. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program pembangunan berkelanjutan yang menggantikan *Millenium Development Goals* (MDGs), Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Berdasarkan kesepakatan SDGs, negara-negara berkomitmen untuk menurunkan AKI sebesar 70 per 100.000 Kelahiran Hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 12 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Faktor penyebab kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu, faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu terbesar yaitu perdarahan (30,3%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) (27,10%), infeksi (7,3%), partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh 3 penyebab utama kematian yaitu perdarahan HDK dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat, lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan HDK. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3T yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan serta terlambat memberi pertolongan di tempat rujukan dan 4T yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak (Kemenkes, 2016)

Sebagian kematian ibu terjadi pada masa nifas. Komplikasi pada masa nifas dapat menyebabkan kematian dan kesakitan ibu. Penyebab kematian pada masa nifas menurut Benny Johan Marpaung, Dokter Spesialis kandungan RS ibu Anak Prawijaya, Jakarta mengatakan : ada beberapa faktor kematian dan kesakitan ibu pada masa nifas yaitu : perdarahan, Eklamsi, Abortus tidak aman, kehamilan Ektopik dan molahidatidosa. (RisKesDa 2013)

Dalam upaya ibu bersalin untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu mendorong agar setiap persalinan di tolong oleh Tenaga Kesehatan yang terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOg), Dokter Umum, perawat , dan Bidan, serta di upayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang di mulai pada kali I sampai kala IV persalinan. (RisKesDa, 2018).

Pelayanan kesehatan pada masa Nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kementerian Kesehatan menetapkan program pelayanan atau kontak pada ibu Nifas yang dinyatakan pada indikator yaitu: KF1 yaitu kontak ibu Nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari sesudah melahirkan, KF2 yaitu: kontak ibu Nifas pada hari ke 7 sampai 28 hari setelah melahirkan, KF3 yaitu kontak Ibu Nifas pada hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Pelayanan kesehatan Ibu Nifas yang diberikan meliputi: pemeriksaan Tanda vital (Tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), pemeriksaan *lochea* dan cairan *per vaginam*, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif. (RisKesDas, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengambil rumusan masalah pada Asuhan kebidanan pada masa Nifas pada Ny. YA di ruang Tanjung II RSUD Dr. Pirngadi Medan.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.YA P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> masa nifas yang fisiologis, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pencatatan serta pelaporan dengan manajemen asuhan SOAP di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.YA P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> masa nifas yang fisiologis, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pencatatan serta pelaporan dengan manajemen kebidanan nifas di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ibu Nifas Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan
2. Merumuskan masalah pada Ibu Nifas Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan
3. Menganalisa data dan masalah pada ibu Nifas Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada masa nifas sesuai standar KF 3 pada Ny. YA dengan usia 25 tahun di RSUD Dr. Pirngadi Medan

## **1.4 Sasaran,tempat dan waktu asuhan kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.YA dengan memberikan asuhan kebidanan Nifas.

### **1.4.2 Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu Nifas Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Laporan sampai memberikan asuhan di mulai dari bulan April sampai Mei 2019.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi, psikologi dan asuhan yang diberikan pada ibu Nifas dengan menggunakan Standar Asuhan kebidanan KF 3

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **A. Bagi Mahasiswa**

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu Nifas sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

#### **B. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan bagi institusi Pendidikan dalam pengembangan program pendidikan yang aktual dan profesional pada masyarakat.

#### **C. Bagi Rumah Sakit**

Sebagian bahan dan masukan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

## **2 NIFAS**

### **2.1 Konsep Dasar Nifas**

#### **A. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas atau puerperium adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi: perubahan kondisi tubuh ibu hamil ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan rentang masa nifas berdasarkan penanda adalah 6 minggu (42 hari). (Astutik, 2015).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah lahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2016).

Adapun tahapan nifas dibagi menjadi 3 bagian, yaitu: (Yuli Astutik,2015)

#### **a. Puerperium Dini**

Puerperium Dini adalah masa pemulihan dimana ibu setelah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24-48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

#### **b. Puerperium Intermedia**

Puerpreium intermedia adalah keputihan menyeluruh alat-alat genetalia eksterna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genetalia tersebut meliputi *uterus* bekas *implantasi plasenta*, luka jalan lahir, *cervix*, *endometrium* dan *ligament-ligamen*.

c. Remote Puerperium

Remote Puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bias berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan.

**B. Perubahan Adaptasi Fisiologi Masa Nifas**

1. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (*involutio*) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

**Table 2.1**  
**Tinggi fundus dan berat uterus menurut masa involusi**

No	Waktu involusio	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
1	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2	Plasenta Lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gram
3	1 Minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
4	2 Minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
5	6 Minggu	Bertambah kecil	50 gram
6	8 Minggu	Sebesa normal	30 gram

Sumber : Rukiyah,dkk 2015. Asuhan Kebidanan III (Nifas).

## 2. Lochea

Lochea adalah cairan/ secret yang berasal dari *vacuum uteri* dan *vagina* dalam bahasa nifas. Macam-macam lochea :

- a. *Lochea rubra (cruenta)*: berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, *serviks caseosa*, *lanugo*, *mekonium*, selama 2 hari nifas
- b. *Lochea sanguinolenta* : berwarna kuning berisi darah dan lender, hari ke 3-7 nifas.
- c. *Lochea serosa* : berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 nifas.
- d. *Lochea alba*: cairan putih, keluar setelah 2 minggu masa nifas.

Selain lochea atas, ada jenis lochea yang tidak normal, yaitu :

- a. *Lochea purulenta* : terjadi infeksi, keluar cairan, seperti : nanah berbau busuk
- b. *Lochea astatis* : lochea tidak lancar keluarannya.

## 3. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut. Kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu Vulva dan Vagina berangsur-angsur akan mencul kembali sementara labia jadi lebi menonjol.

## 4. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, *ostium uteri eksterna* dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu serviks akan menutup.

## 5. Mamae

Perubahan pada payudara dapat meliputi:

- a. Penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormon *prolaktin* setelah persalinan.
- b. Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.

- c. Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.
6. Perubahan sistem perkemihan

Dalam 12 jam pasca melahirkan, ibu hamil membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama hamil ialah diaferosis luas, terutama pada malam hari selama 2-3 hari pasca melahirkan.
7. Perubahan pada sistem pencernaan.

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum *faal* usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema.
8. Perubahan Tanda-tanda vital pada masa nifas
  - a. Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara 37,2°C-37,5 °C. kemungkinan disebabkan karena kehilangan cairan, kelelahan sewaktu melahirkan.
  - b. Tekanan Darah

Biasanya tidak ada berubah kemungkinan apabila tekanan darah rendah setelah melahirkan karena adanya perdarahan. Dan apabila tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.
  - c. Denyut nadi

Setelah melahirkan jika ibu dalam keadaan istirahat penuh, denyut nadi sekitar 60 kali/menit dan terjadi terutama pada minggu pertama masa nifas. Frekuensi nadi normal orang dewasa yaitu 60-80 kali/menit, dan setelah selesai persalinan nadi akan lebih cepat.
  - d. Respirasi

Respirasi/ pernapasan umumnya lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau keadaan istirahat. Pernapasan yang normal

setelah persalinan adalah 16-24 kali/menit atau rata-ratanya 18 kali/menit.

9. Perubahan pada sistem kardiovaskular

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

10. Perubahan pada perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya tergang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan sebagian besar tonusnya sekalipun telah lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

**C. Perubahan Psikologi pada Masa Nifas**

1. Proses Adaptasi psikologi ibu Masa Nifas

Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu berada dalam masa nifas menjadi sensitive terhadap factor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Disamping perubahan hormonal, cadangan fisknya sering sudah terkuras oleh tuntutan kehamilan serta persalinan. (Rukiyah, dkk 2015).

Menurut Anggraini, beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu antara lain :

- a. Dukungan keluarga dan teman
- b. Pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi
- c. Pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya.
- d. Pengaruh kebudayaan.

Menurut Rubin dan Varney, postpartum dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

- a. Taking in (1-2 hari postpartum).

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung dan focus pada dirinya, tubuhnya sendiri mengulang-ulang menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialaminya. Wanita yang baru melahirkan ini perlu istirahat atau tidur untuk mencegah gejala kurang tidur dengan gejala lelah mudah tersinggung, campur baur dengan proses pemulihan.

b. Taking Hold (2-4 hari postpartum).

Wanita postpartum ini berpusat pada kemampuannya dalam mengontrol diri, fungsi diri, berusaha untuk menguasai kemampuan untuk merawat bayinya, cara menggendong dan menyusui, memberi minum, mengganti popok. Wanita pada masa ini sangat sensitive akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan atau perawat sebagai teguran, maka hati-hati berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu member support.

c. Letting Go

Pada masa ini umumnya ibu sudah pulang dari RS/klinik, ibu akan mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayi. Begitu juga adanya greaifing karena dirasakan sebagai mengurangi interaksi social tertentu.

2. Postpartum Blues (syndrome Baby Blues).

Postpartum blues (baby blues) merupakan kemungkinan setelah melahirkan yang muncul sekitar hari ke-2 sampai 2 minggu masa nifas. Hal ini disebabkan adanya perubahan hormone, stress, ASI tidak keluar, frustrasi karena bayi menangis dan tidak mau tidur, kelelahan, suami ataupun keluarga tidak peduli dan mengurus bayi sendirian, adanya masalah dengan orang tua, perasaan takut kehilangan bayi.

Gejala postpartum blues adalah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sbar, tidak percaya diri, sensitive, mudah tersinggung, merasa kesepioan, merasa kurang menyayangi bayinya. (Astutik, 2015).

3. Depresi Postpartum

Perubahan peran menjadi ibu baru sering kali membuat beberapa ibu merasakan kesedihan, kebebasan interaksi social dan kemandiriannya berkurang.

Adapun gejala depresi postpartum meliputi: factor konstitusioanl, factor fisik, psikologis dan factor social, dan gelanya diantaranya: sulit tidur, walaupun bayi sudah tidur, nafsu makan menghilang, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol.

#### 4. Postpartum psikosis

Depresi postpartum tidak sama dengan postpartum psikosis. Beberapa cirri postpartum psikis adlah keadaan ibu sangat bingung, emosi naik turun naik, gelisah dan bergejolak, halusinasi baik visual maupun audio serta takut melukai dirinya dan bayinya.

### **D. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut:

#### 1. Nutrisi dan cairan

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2200 kalori/hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk memberikan ASI eksklusif dan 500 kalori/hari pada bulan ke 7 dan selanjutnya. Ibu dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasinya sekitar 3 liter setiap hari. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum, minum kapsul Vit A (200.000 unit). (Maritali, 2017).

#### 2. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dilakukan setelah

2 jam (ibu boleh miring ke kanan ke kiri untuk mencegah adanya trombositis).  
(Sunarsih, 2017).

Keuntungan lain dari ambulasi dini, yakni:

- a. Ibu merasa lebih kuat dan sehat
- b. Memperbaiki fungsi usus, sirkulasi paru-paru dan perkemihan.
- c. Mempermudah menjalani ibu perawatan bayi baru lahir
- d. Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal.
- e. Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomy atau luka diperut.

### 3. Kebutuhan eliminasi

#### a. Miksi (Buang Air Kecil)

Kandung kemih yang penuh pada ibu nifas dapat menyebabkan gangguan kontraksi uterus yang dapat menyebabkan perdarahan uterus. Rasa nyeri kadang mengakibatkan ibu enggan untuk berkemih (miksi) tetapi harus diusahakan secara teratur. Berkemih sebaiknya dilakukan secara spontan/mandiri. BAK yang normal pada masa nifas adalah BAK spontan setiap 3-4 jam (Astutik, 2015).

#### b. Defekasi (BAB)

BAB normal 3-4 hari pada masa nifas. Feses yang dalam beberapa hari tidak dikeluarkan akan mengeras dan dapat mengakibatkan terjadinya konstipasi. Setelah melahirkan, ibu nifas sering mengeluh mengalami kesulitan untuk BAB yang disebabkan pengosongan usus besar sebelum melahirkan serta individual. Misalnya: nyeri pada luka perineum ataupun perasaan takut jika BAB menimbulkan robekan pada jahitan perineum.

### 4. Personal Hygiene

Kebersihan diri (personal hygiene) pada ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dalam dan atas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan baik menggunakan antiseptik dan selalu diingatkan bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang.  
(Walyani, 2017).

5. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

6. Kebutuhan Seksual.

Ibu Nifas yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu. Namun apabila dipastikan tidak ada luka atau robekan jaringan, hubungan seksual boleh dilakukan setelah 3-4 minggu persalinan. Berhubungan seksual selama masa nifas berbahaya apabila pada saat itu mulut rahim masih terbuka maka akan beresiko, dan mudah terkena infeksi. (walyani,2017).

7. Latihan dan Senam Nifas

Pada masa nifas yang berlangsung selama kurang 6 minggu, ibu membutuhkan latihan-latihan tertentu yang dapat mempercepat proses involusi. Salah satu latihan yang dianjurkan pada masa nifas ini adalah senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan oleh ibu setelah persalinan, setelah keadaan kembali normal (pulih). (marikalia, 2107).

**E. Tanda-tanda Bahaya Pada Ibu Nifas**

Menurut Setyo Retno Wulandary (2016), tanda bahaya pada ibu nifas, yaitu :

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Infeksi nifas
- c. Kelainan payudara
- d. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- e. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di kaki
- f. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri.
- g. Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur
- h. Pembengkakan di wajah atau ekstremitas
- i. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.

## **2.2 Asuhan Masa Nifas**

### **A. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Tujuan dari pemberian asuhan pada nifas menurut Yetti Anggraini (2017), yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan konseling KB.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

**B. Asuhan yang diberikan pada Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atoni uteri</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Pemberi ASI awal</li> <li>d. Melakukan hubungan antara ibu dan BBL</li> <li>e. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi</li> </ul>
II	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>g. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal</li> <li>h. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>i. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit</li> <li>j. Memberikan konseling pada</li> </ul>

		ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
III	2 minggu setelah persalinan	<p>k. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</p> <p>l. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal</p> <p>m. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>n. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit</p> <p>o. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</p>
IV	6 minggu setelah persalinan	<p>p. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami</p> <p>q. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

**BAB III**  
**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

**3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

Tanggal pengkajian : 07 April 2019

Pukul : 20.00 WIB

**Kunjungan Masa Nifas KF 1 (6 jam)**

Tanggal pengkajian : 07 April 2019

Waktu : 20.00 WIB

Tempat : RSUD Dr. Pirngadi Medan

Tanjung II RSUD Dr. Pirngadi Medan

Pengkaji : Sondang Sinambela

1. Pengumpulan Data

a. Identitas

Nama ibu : Ny. YA

Nama Suami : Tn. AM

Umur : 25 Tahun

Umur : 30 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Marelan

Alamat : Marelan

**SUBJEKTIF**

1. Keluhan ibu saat ini : Ibu mengatakan masih merasa mules pada bagian perut.

2. Riwayat menstruasi

Menarcho : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 4-5 Kali ganti doek

Dismenorhea : tidak ada

Lamanya : 3-4 Hari

Tetratur/tidak : Teratur

Sifat darah : Encer

3. Riwayat perkawinan

Ibu : perkawinan II, menikah usia 24 tahun

Suami : prkawinan I, mmenikah usia 30 tahun

4. Riwayat kehamilan, persalinan, Nifas yang lalu

No	Tgl lahir/ usia	Jenis persalinan	Tempat persalinan	penolong	komplikasi		Jenis kelamin	BB	keadaan	komplikasi
					ibu	bayi				
1	3 tahun	Normal	Klinik	bidan	-	-	LK	3000 gram	baik	Tidak ada
2	<b>PERSALINAN INI</b>									

5. Riwayat kesehatan/ penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita : tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga yang pernah/sedang diderita : tidak ada

7. Riwayat kehamilan persalinan terakhir ini

Usia kehamilan : 38-39 minggu

Tempat persalinan : RSUD Dr. Pirngadi medan

Jenis Persalinan : Normal

Komplikasi : Tidak ada

BB lahir : 2600 Gram

Kelainan : tidak ada

8. Keadaan bayi baru lahir

Jenis kelamin : Perempuan jam : 14.00 WIB

BB lahir : 2600 Gram PB : 49 cm

Rawat gabung : belum dilakukan

9. Riwayat post partum

Ambulasi : Ambulansi dini

Pola makan : Sudah makan dan minum  
 Pola tidur : ibu belum bias tidur  
 Pola eliminasi  
 BAK : sudah  
 BAB : belum  
 Pengalaman waktu persalinan : cemas dan kwatir  
 Pendapat tentang bayi : sangat senang

10. Keadaan psikososial spiritual

Kelahiran ini : diinginkan  
 Penerimaan ibu terhadap bayinya : sangat menerima  
 Tinggal serumah dengan : suami  
 Orang terdekat : suami dan orang tua  
 Tanggapan keluarga terhadap bayinya : baik dan bahagia  
 Pengetahuan ibu tentang masa nifa : kurang paham  
 Rencana perawatan bayinya di rumah : dirawat sendiri dengan suaminya  
 Keluhan sekarang : lemas dan nyeri di bagian bawah perut

**OBJEKTIF**

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis.

2. Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg RR : 23 x/i,  
 Pols : 80x/i, T : 36,7 °C

3. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem  
 Mata : Conjunktiva merah muda dan sklera tidak ikterik  
 payudara : Puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar  
 Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik  
 Genetalia : perineum tidak ada laserasi jalan lahir

Lochea : rubra warna : Merah  
Bau : khas  
Ekstremitas : Kaki dan tangan tidak oedema

### **ANALISA**

Diagnosa : Ny. YA P2A0 post partum 6 jam normal

Masalah : Mules pada perut

### **PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 07 April 2019 Pukul : 20.00 Wib

1. Memantau keadaan ibu dan tanda-tanda vital ibu. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayinya baik.

Tekanan darah : 110/80 mmHg

RR : 80 x/menit

Nadi : 23 x/menit

Suhu : 36,7 °C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus ibu baik (perdarahan dalam batas normal).

Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik.

2. Menjelaskan tentang penanganan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu perut terasa mules adalah normal, ini disebabkan karena kontraksi rahim yang terjadi saat involusi uteri (kembali nya rahim ke bentuk semula) dan menganjurkan ibu untuk BAB dan tidak mengkhawatirkan dengan rasa nyeri yang dialami saat BAK dan BAB karena akan ada pemulihan dengan sendirinya.

Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang dirasakannya.

3. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan/miring kiri secara bertahap dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, terutama pada genitalia dengan mengganti doek setelah mandi atau bila ibu merasa tidak nyaman, sebaiknya ibu biasakan mencuci tangan sebelum

membersihkan genetalia dan membersihkan setiap kali BAB dan BAK agar membasuh bagian kemaluannya dengan cara yang benar yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang.

Ibu mengerti tentang mobilisasi dini dan berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya.

4. Memberi makan dan minum kepada pasien yaitu : nasi 1 piring, lauk, sayur, buah dan segelas teh manis.

Makan dan minuman ibu sudah diberikan.

5. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan memberi ASI eksklusif sampai 6 bulan, karena ASI adalah makanan yang cocok untuk bayinya.

Ibu mengerti dan mau melakukannya

### 3.1.2 DATA PERKEMBANGAN MASA NIFAS 6 HARI

Tanggal pengkajian : 13 April 2019

Pukul : 16.00 WIB

#### SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan pengeluaran dari kemaluan berwarna merah kekuningan (sanguinolenta), ibu mengganti doek 2 kali sehari.
2. Ibu mengatakan masih mules pada perutnya
3. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan ASI sudah keluar
4. Ibu sudah BAK dan BAB
5. Ibu mengatakan ada sedikit nyeri pada payudara
6. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat.

#### OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan umum : Ibu baik dengan sedikit melakukan aktivitas
 

TTV	: TD	: 110/70 mmHg	Pols	: 24 x/i
		RR	: 78 x/i	T
				: 36,9°C
  - b. Eliminasi : BAB : 1 kali/ hari  
BAK : 4-5 kali/hari.
  - c. Pemeriksaan kebidanan
 

Payudara	: puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar.
TFU	: Pertengahan pusat dan simpisis dan kandung kemih kosong.
  - d. Pemeriksaan Pervaginam lochea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan.

## ANALISIS

- Diagnosa : Ny. YA P2A0 *post partum* 6 hari, tinggi fundus uteri pertengahan *symsifis* dengan pusat  
 pengeluaran lochea *sanguinolenta*
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : menganjurkan ibu menyusui dan konseling perawatan payudara, Asuhan 6 hari masa nifas

## PENATALAKSANAAN

Pukul : 16.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayinya baik.
 

TD	: 110/70 mmHg	T	: 36,9 °C
RR	: 24 x/i	Pols	: 78 x/i
TFU	: 2 jari di bawah pusat	Lochea:	sanguinolenta

Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik.
2. Mengingatkan ibu kebutuhan nutrisi , makan makanan tinggi protein, dan tinggi karbohidrat, buah dan sayuran untuk memperlancar ASI ibu .  
 Ibu mengerti dan bersedia melakukannya sesuai anjuran.
3. Memastikan involusi uteri berjalan dengan baik dan normal, hasilnya TFU pertengahan pusat dan *sympisis*, uterus berkontraksi dengan baik tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal.
4. Mengingatka pada Ibu untuk melakukan perawatan payudara supaya tidak terjadi bendungan ASI dan ASI pun lancar dengan cara membersihkan putting susu pada saat mandi Ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara.
5. Memastikan Ibu menyusui dengan baik, Ibu sudah menyusui bayinya
6. Memberi Ibu tablet Fe guna dalam mencegah terjadinya anemia selama ibu dalam masa Nifas  
 Ibu bersedia mengkonsumsinya
7. Mengingatkan ibu tetap untuk memberikan ASI Eksklusif.  
 Ibu mau untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

### 3.3.2 DATA PERKEMBANGAN 2 MINGGU

Tanggal pengkajian : 21 April 2019

Pukul : 17.00 WIB

#### SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI
3. Ibu mengatakan pengeluaran pervaginam tidak berbau.

#### OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Emosional : Stabil
- b. Tanda vital  
TD : 120/70 mmHg  
HR : 78 x/ menit  
RR : 22 x/ menit  
Temp : 36,5 °C

##### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : Conjunctiva tidak pucat, sklera putih
- c. Dada : ASI sudah keluar dan tidak ada nyeri tekan

3. Kontraksi uterus baik dan TFU tidak teraba di atas simfisis

4. Pengeluaran pervaginam berwarna kekuningan (Lochea Serosa) dan tidak berbau.

#### ANALISIS

Ny. YA Post partum 2 minggu

#### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.



### 3.3.2 DATA PERKEMBANGAN 6 MINGGU

Tanggal pengkajian : 19 Mei 2019

Pukul : 18.00

Wib

#### SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan merasa nyaman dengan kondisinya saat ini.
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan ibu masih menjaga pola nutrisinya.
3. Ibu mengatakan pengeluaran dari vagina sudah tidak ada lagi.

#### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik kesadaran : *Compos mentis*
2. Emosional : stabil
3. Tanda-tanda vital
 

TD	: 120/70 mmHg	Pols	: 80 x/i
RR	: 20 x/i	Suhu	: 36,3°C
4. TFU : Tidak teraba lagi
5. Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

#### ANALISA

Diagnosa : Ibu YA postpartum 6 minggu

#### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik.  
Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Memberitahu bahwa involusi uterus ibu berjalan dengan baik dan normal, TFU tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dan pengeluaran yang berbau.  
Ibu sudah mengetahui bahwa keadannya normal.

3. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual.  
Ibu sudah mengetahui bahwa dirinya sudah bisa aktif kembali berhubungan seksual.
4. Anjurkan ibu membawa bayinya imunisasi dan penimbangan di klinik.  
Menganjurkan ibu membawa bayinya imunisasi di klinik/kepuskesmas terdekat sesuai dengan usia bayi dan melakukan penimbangan.  
Ibu bersedia membawa bayinya ke klinik atau kepuskesmas sesuai usia bayinya.
5. Menganjurkan ibu menjadi akseptor KB IUD atau implant. Tetapi Ibu menolak. Dan ibu memilih menggunakan akseptor KB suntik 3 bulan  
Ibu mengatakan ia akan mendiskusikan dahulu dengan suaminya karena ibu berkeinginan menggunakan KB suntik 3 bulan
6. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi masa nifas.  
Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu masa nifas, dan menganjurkan ibu untuk memakan makanan bergizi yang mengandung protein (susu, telur, ikan), magnesium (kacang-kacangan), sayuran hijau dan buah, karbohidrat, lemak, vitamin, cairan, seng, dan DHA yang dapat memenuhi kebutuhan ibu menyusui dan memenuhi produksi ASI.  
Ibu mengerti dan telah memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Pelaksana Asuhan

(Sondang Sinambela)

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN KASUS**

#### **4.1 Asuhan kebidanan Nifas**

Masa nifas merupakan masa-masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil (Astuti, 2015).

##### **4.1.1 Asuhan Nifas 6 Jam**

Pada pukul 20.00 WIB dilakukan asuhan pada 6 jam pertama, Ny. YA sudah memberikan ASI pada bayinya. Dilakukan pemeriksaan tanda vital, memeriksa kontraksi uterus, TFU, dan perdarahan. Hasil pemeriksaan tanda vital berada pada batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan dalam batas normal. Asuhan pada 6 jam pertama yang perlu dipantau adalah perdarahan (*lochea*), tanda-tanda vital, tanda-tanda bahaya, rasa nyeri yang hebat dan pola istirahat ibu.

Asuhan yang diberikan pada 6 jam pertama masa nifas bertujuan mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai kebutuhan istirahat untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu dan bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam setelah IMD berhasil dilakukan, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi (Anggraini, 2014).

##### **4.1.2 Postpartum 6 hari**

Pada kunjungan kedua 6 hari masa nifas, pada tanggal 13 April 2019 pukul 16.00 WIB, keadaan umum ibu baik dengan tanda-tanda vital normal, cairan yang keluar dari kemaluan ibu berwarna merah kekuningan (*lochea sanguinolenta*), ASI lancar dan pola nutrisi ibu baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Kemenkes (2015) yang menyatakan bahwa pada hari ke 3-7 setelah

persalinan terdapat pengeluaran *lochea* yang disebut *lochea sanguinolenta* berwarna merah kekuningan.

Ibu juga masih mengonsumsi tablet Fe, tidak ada masalah saat BAK dan BAB. Menurut Anggraini 2014 Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari . Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Tablet zat besi diminum minimal 40 hari pasca persalinan.

Pada kunjungan 6 hari masa nifas, perubahan psikologis ibu baik, yaitu ibu sudah mampu bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Menurut teori Anggraini, 2014 perubahan psikologis dibagi menjadi 3 fase yaitu *fase taking in 1* sampai 2 hari *postpartum*, *taking hold 2* sampai 4 hari *postpartum*, dan *letting go*. Pada saat kunjungan ini perubahan psikologis ibu termasuk dalam *fase letting go*.

#### **4.3.2 Kunjungan Nifas 2 minggu**

Kunjungan ketiga pada tanggal 21 April 2019 pukul 17.00 WIB, keadaan umum ibu baik, ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah, pemberian ASI lancar, pola nutrisi, cairan dan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi, TFU tidak teraba lagi di atas simfisis, adanya pengeluaran sekret yaitu *lochea serosa*, dan tidak ditemukan adanya penyulit. (Astutik).

Dari hasil pemantauan ibu tidak mengalami penyulit, hal ini dikarenakan ibu selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi dan mengganti pakaian, dan ibu mengetahui cara menyusui yang benar.

#### **4.3.4 Asuhan Nifas 6 Minggu**

Kunjungan pada 6 minggu masa nifas tanggal 19 Mei 2019 pukul 18.00 WIB, involusi uteri sudah kembali normal, cairan vagina yang keluar berwarna putih dan tidak berbau, tanda-tanda vital normal, dan tidak ada tanda-tanda bahaya. Asuhan yang diberikan menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami, memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini (Anggraini, 2014).

Dengan penatalaksanaan yang baik melakukan kunjungan dan asuhan masa nifas 6 jam pertama, 6 hari pertama, dan 2 minggu pertama serta 6 minggu

pada Ny. YA semuanya berjalan dengan baik dan normal. Hal ini terlihat ketika dievaluasi tidak terdapat masalah dan komplikasi yang dialami Ny. YA.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. YA Masa Nifas di RSUD Dr. Pirngadi Medan maka dapat disimpulkan dan saran sebagai berikut:

#### 5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. YA di RSUD Dr. Pirngadi Medan, mulai tanggal 07 April 2019 hingga 6 minggu post partum, dilakukan sebanyak 4 kali dengan tujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah dan mendeteksi, serta memberikan pemecahan masalah yang terjadi selama memberikan asuhan kebidanan pada Ny. YA masa nifas.

#### 5.2 Saran

Pada masa Nifas, kesehatan ibu harus diperhatikan supaya bayinya juga sehat. Ibu dianjurkan memberi ASI untuk bayinya karena ASI adalah makanan terbaik untuk bayi dan bayi yang mengonsumsi ASI akan jauh lebih sehat, kuat, dan tidak mudah terserang penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti.2014.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Astutik,Reni.2015.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maritali,dewi. 2017. *Asuhan kebidanan pada masa Nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marmi, (2015). *Asuhan kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Riskesdas.2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Rukiyah,Ai Yehyeh,dkk.2015. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media
- Sunarsih,Tri. 2017. *Asuhan kebidanan ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Varney,H.,kriebs,(2007).*Buku ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- WHO.2017. *Maternal. Mortalit and child Mortality*.  
[http://who.int/gho/publications/world healt statistic/2017](http://who.int/gho/publications/world%20health%20statistics/2017)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: ~~11-0~~ /KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. YA Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019”**

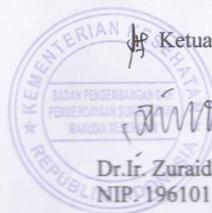
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Sondang Sinambela**  
Dari Institusi : **Jurusan DIII Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kebidanan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Oktober 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tutungan Kode Pos: 20136

Telpon: 061-8368633-Fax: 061.8368644

Website: WWW.poltekkes-medan.ac.id, email: poltekkes.medan@yahoo.com



Nomor: LB.02.01/00.02/1604/2019

..... 2019

Perihal: Izin Penelitian

Kepada Yth: RS PIRNGADI MEDAN  
Bapak/Ibu Pimpinan .....  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kurikulum Program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan Angkatan II (Kedua) T.A 2018/2019 dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu dalam memberikan izin penelitian kepada mahasiswa:

Nama : SONDANG SIMAMBELA  
NIM : P. 07524118160  
Program Studi : D III KEBIDANAN  
Judul Penelitian : ASUHAN KEBIDANAN PADA  
IBU PIFAS

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan

Ketua

Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001



**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**BADAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DR. PIRNGADI MEDAN**  
Jalan. Prof H.M. yamin S.H No.47 Medan  
Telp. (061) 4536022 – 4158701, Fax : (061) 4521223



Kepada Yth,  
Ibu Pimpinan  
DIII Jurusan Kebidanan Politekes  
Medan

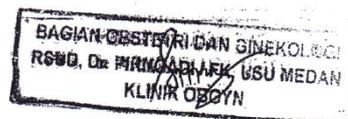
Menyatakan bahwa yang namanya tersebut di bawah ini adalah mahasiswa Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Prodi D-III Jurusan Kebidanan Medan angkatan ke-2 tahun ajaran 2018/2019 atas nama :

Nama : Sondang Sinambela  
NIP : PO7524118160  
Program Studi : DIII Jurusan Kebidanan Politekes

Telah melakukan asuhan Kebidanan pada ibu nifas di Ruang Tanjung 2RSU Pirngadi Medan pada tanggal 7-8 April 2019.

Demikian surat ini kami perbuat, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Ruang Tanjung II



( Lisna Sihotang, SST,M.Kes )

## **LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK**

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA), yang akan saya lakukan secara berkesinambungan (Continuity Care) yaitu memberikan Asuhan Kebidanan meliputi :

1. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis dan Kunjungan Ulang Nifas sebanyak 4 kali.

Kegiatan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dari Program Studi Kebidanan Poltekes Kemenkes Medan RI Medan. Saya sangat mengharapkan kesediaan dan partisipasi ibu untuk menjadi subjek dalam Laporan Tugas akhir (LTA) dengan senang hati dan suka rela. Ibu berhak mendapatkan asuhan kebidanan selama masa nifas dalam proses fisiologis.

Medan, April 2019

Sondang Sinambela

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK  
LAPORAN TUGAS AKHIR (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Yayuk

Umur : 26 Tahun

Alamat : Marelan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengeerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini, maka saya setuju ikut serta dalam penyusunan LTA ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, April 2019

  
( Ny. Yayuk)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136  
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id), email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



**KARTU BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa : SONANG SINAMBELA  
NIM : P07524118166  
Judul Asuhan : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. YA  
DI RSU DR. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019  
Pembimbing Utama : 1. Lusiana Gultom, SST, M.Kes  
Pembimbing Pendamping : 2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf Pembimbing
1	15-	Judul LTA.		
2	17/6	Latan belakang		
3	21/6	teknis : tinjauan pustaka.		
4	26/6	Asuhan kebidanan		
5	28/6	pembahasan kasus		
6				
7				



Kemkes RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting KM. 13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061- 836833- Fax : 061- 8368644

Website : [www.poltekes-medan.ac.id](http://www.poltekes-medan.ac.id) , e-mail : [poltekesmedan@yahoo.com](mailto:poltekesmedan@yahoo.com)

**KARTU BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa : SONDANG SINAMBELA  
NIM : PO7524118160  
Judul asuhan : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. YA DI RSU Dr. PIRNGADI  
MEDAN TAHUN 2019  
Pembimbing Utama : Lusiana Gultom, SST,M.Kes  
Pembimbing Pendamping : Betty Mangkuji, SST, M.Keb

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf Pembimbing
1	5 Juni 2019	Judul LTA	Acc Judul	
2	13 Juni 2019	Latar Belakang	Acc dengan Perbaikan	
3	21 Juni 2019	Tinjauan Pustaka	Acc dengan Perbaikan	
4	26 Juni 2019	Asuhan Kebidanan	Acc dengan Perbaikan	
5	28 Juni 2019	Pembahasan Kasus	Acc Maju Hasil	
6	5 Juni 2019	Judul LTA	Acc Judul	
7	13 Juni 2019	Sistematik Penulisan bab I	Perbaikan	
8	21 Juni 2019	Sistematik Penulisan Bab II	Perbaikan	
9	26 Juni 2019	Sistematik Penulisan Bab III & IV	Perbaikan	
10	28 Juni 2019	Sistematik Penulisan Daftar Pustaka	Acc Maju Hasil	

Dosen Pembimbing Utama

Lusiana Gultom, SST,M.Kes  
NIP. 197404141993032002

Dosen Pembimbing Pendamping

Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001