



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY NP MASA NIFAS DI
KLINIK DANDI JL. RUMAH POTONG HEWAN
NO 15 MEDAN BELAWAN KOTA MADYA
KEC. MEDAN DELI
TAHUN 2018**

**OLEH:
JANIATY BR. HOMBING
NIM. P07524117125**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2018**



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY NP MASA NIFAS DI KLINIK DANDI JL. RUMAH POTONG HEWAN NO 15 MEDAN BELAWAN KOTA MADYA KEC. MEDAN DELI TAHUN 2018

Laporan Tugas Akhir
Untuk memenuhi Salah Satu Syarat Tugas Akhir dalam Menyelesaikan
Pendidikan D-III Kebidanan Pada Unit Program Rekognisi Pembelajaran Lampau
(RPL)

Disusun Oleh:

**JANIATY BR HOMBING
NIM. P07524117125**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY NP MASA NIFAS DI KLINIK DANDI JL.
RUMAH POTONG HEWAN NO. 15 MEDAN BELAWAN KOTA MADYA
KEC. MEDAN DELI TAHUN 2018

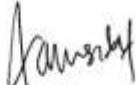
Oleh :

JANIATY BR. HOMBING
P07524117125

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Lapran
Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Medan Unit Program Rekognisi
Pembelajaran Lampau (RPL)

Medan, 23 Juli 2018

PEMBIMBING UTAMA



(DR. Samsidar Sitorus, M.Kes)
NIP. 197206091992032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Dr. R.R. Siti Hatati Surjantini, M.Kes)
NIP. 495907121988012002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY NP MASA NIFAS DI KLINIK DANDI JL.
RUMAH POTONG HEWAN NO. 15 MEDAN BELAWAN KOTA MADYA
KEC. MEDAN DELI TAHUN 2018

Oleh :

JANIATY BR. HOMBING
P07524117125

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Pada tanggal : 23 Juli 2018

KETUA PENGUJI



(Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes)
NIP.196012071986032002

PENGUJI I



(DR. Samsider Sitorus, M.Kes)
NIP. 197206091992032002

PENGUJI II



(Dr. R.R Siti Hatati Suriantini, M.Kes.)
NIP.195907121988012002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(BETTY MANGKUJSST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JULI 2018**

JANIATY BR. HOMBING

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY NP MASA NIFAS DI KLINIK DANDI
JL. RUMAH POTONG HEWAN NO 15 MEDAN BELAWAN KOTA
MADYA KEC. MEDAN DELITAHUN 2018**

xi + 22Halaman + 1 Tabel + 4 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

AKI di Indonesia yaitu 305/100.000 KH sedangkan AKB 22,3/1.000 KH. Untuk provinsi Sumatera Utara tahun 2015 AKI dilaporkan sebesar 93/100.000 KH dan AKB sebesar 19/1.000 KH (Kemenkes, 2016). Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, program EMAS. Tujuannya melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. NP memberikan suhan dengan pendekatan dengan metode SOAP

Metode asuhan yang digunakan adalah asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. NP3A0 di Klinik Dandi.

Asuhan kebidanan Ny.N Masalah fisiologis selama masa nifas berlangsung normal.

Kesimpulannya telah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu masa nifas dilakukan asuhan sebanyak 4 kali, dan saran bagi ibu untuk tetap memperhatikan pola makan dan pola kebiasaan ibu, tetap menjaga kebersihan alat genitalia dan melakukan perawatan payudara.

Kata Kunci : Ny. NP Asuhan Kebidanan masa nifas

Daftar Bacaan : 5 (2013-2015)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Tuhan Yesus Kristus atas semua berkat dan RahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. NP P3A0 MASA NIFAS DI KLINIK DANDI JL. RUMAH POTONG HEWAN NO 15 MEDAN BELAWAN KOTA MADYA KEC. MEDAN DELI TAHUN 2018”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan 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 kepada D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah mendukung dan mengarahkan untuk terselesainya Laporan Tugas Akhir ini.
3. Suryani, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. DR. Samsider Sitorus, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
5. Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
6. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku dosen penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan..

7. Teristimewa kepada orang tua dan suami yang telah memberikan dukungan moril dan materil serta kasih sayang dan doa yang tulus kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik
8. Bidan Dandi yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Dandi
9. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
10. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan berkat atas segala amal baik yang diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang dimanfaatkan. Akhir kata saya ucapkan terima kasih.

Medan, Juli 2018

Janiaty Br. Hombing

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	1
C. Tujuan penyusunan LTA.....	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus.....	2
D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.....	2
1. Sasaran.....	2
2. Tempat.....	2
3. Waktu.....	2
E. Manfaat.....	2
1. Bagi klien.....	2
2. Bagi Penulis.....	2
3. Bagi insitusi pendidikan	2
4. Bagi klinik bersalin	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Nifas.....	4
1. pengertian Nifas.....	4
2. Perubahan fisiologi masa nifas.....	4
3. Perubahan psikologis masa nifas	7
4. Kebutuhan ibu dalam masa nifas	8
5. Asuhan masa nifas	10
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	15
A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	15
BAB IV PEMBAHASAN.....	22
A. Asuhan Nifas	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	24
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus berdasarkan masa involusi uterus... .4

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Ijin Praktik Kebidanan di Klinik
2. Surat Balasan Klinik
3. Informed consent menjadi subjek LTA
4. Etical clerense
5. Kartu Bimbingan
6. Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
7. Daftar riwayat hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
KH	: Kelahiran Hidup
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MOU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-tanda Vital
UUB	: Ubun Ubun Besar
UUK	: Ubun Ubun Kecil

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016, yaitu lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu 87,06% menjadi 84,41%. Penurunan tersebut disebabkan karena banyaknya faktor, yaitu penetapan sasaran kabupaten/kota terlalu tinggi, kondisi geografi yang sulit di beberapa wilayah, belum optimalnya koordinasi dan pelaporan antar kabupaten/kota dan provinsi, dan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada saat nifas.

Capaian kunjungan neonatal yang pertama (KN1) merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0. Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91% lebih tinggi dari tahun 2015 yaitu sebesar 84%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2016 yang sebesar 78% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.N usia 34 tahun di RB Dina.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu nifas yang fisiologis.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas.
- b. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.N P3A0 dengan memperhatikan masa nifas

2. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan adalah Klinik Dandi Jl. Rumah Potong Hewan No.15 Medan Belawan, Kel. Mabar, Kec. Medan Deli

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai penyusunan LTA sampai memberikan asuhan mulai dari bulan Mei 2018 sampai dengan Juli 2018

E. Manfaat

1. Bagi Klien

Manfaat LTA ini bagi klien adalah terpantaunya keadaan klien selama masa nifas

2. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman 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.

3. Bagi Insitusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.

4. Bagi Klinik Bersalin

Untuk sumber informasi dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan sehingga dapat menerapkan asuhan tersebut untuk mencapai pelayanan yang lebih mutu dan berkualitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan (Sari dkk, 2014).

Menurut Abidin Masa nifas merupakan masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Walyani, 2015).

2. Perubahan Fisiologi Masa Nifas (Saleha, 2013).

a. Involusi Uterus

Involusi uterus melibatkan pengorganisasian dan pengguguran desidua serta penglupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lochea. Banyaknya lochea dan kecepatan involusi tidak akan terpengaruh oleh pemberian sejumlah preparat metergin dan lainnya dalam proses persalinan. Involusi tersebut dapat dipercepat prosesnya bila ibu menyusui bayinya. Secara rinci proses involusi sesuai dengan tinggi fundus dan berat uterus dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1
Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Berdasarkan Masa Invulsi Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat, 2 jari bawah pusat	1.000 gram
1 minggu	Pertengahan pusat – simfisis	750 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	500 gram
6 minggu	Normal	50 gram
8 minggu	Norma tapil seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : Saleha. 2013

1) *Lochea*

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. *Lochea* terbagi 4 tahapan:

- a) *Lochea rubra/merah (cruenta)*, cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, set-set desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekoneum selama 2 hari pasca persalinan. Inilah *lochea* yang akan keluar selama 2-3 hari postpartum.
- b) *Lochea sanguinolenta*, cairan yang keluar berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum.
- c) *Lochea serosa*, *lochea* ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai hari ke 14 pascapersalinan. Muncul pada hari ke 8 sampai hari ke-14 postpartum.
- d) *Lochea alba/putih*, adalah *lochea* yang dimulai daribhari ke 14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri dari leukosit dan sel-sel desidua.

Selain *lochea* diatas, ada jenis *lochea* yang tidak normal, (Astutik, 2015). yaitu:

1) Lochea purulenta, ini karena terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

2) Locheastasis, lochea tidak lancar keluarnya.

b. Perubahan Vulva dan Vagina (Astutik, 2015).

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 kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

c. Serviks (Astutik, 2015).

Servik mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu servik akan tertutup.

d. Perineum (Astutik, 2015).

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada masa nifas hari ke 5, perineum sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan. Untuk mengembalikan tonus otot perineum dan mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu perlu dilakukan latihan otot perineum. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

e. Sistem Pencernaan (Saleha, 2013).

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

f. Sistem Perkemihan (Saleha, 2013).

Kandung kemih pada *puerperium* mempunyai kapasitas yang meningkat secara relatif. Oleh karena itu, distensi yang berlebihan, urine residual yang

berlebihan dan pengosongan yang tidak sempurna, harus diwaspadai dengan seksama. *Ureter* dan *pelvis renalis* yang mengalami *distensi* akan kembali normal pada dua sampai delapan minggu setelah persalinan.

g. Sistem *Muskulosketetal* (Saleha, 2013).

Ligamen-ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali seperti sediakala. Tidak jarang *ligament rotundum* mengendur, sehingga *uterus* jatuh ke belakang.

h. Sistem *Endokrin*

Setelah melahirkan, sistem *endokrin* kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta keluar. Turunnya estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Perubahan fisiologis yang terjadi pada wanita setelah melahirkan melibatkan perubahan yang progresif atau pembentukan jaringan-jaringan baru.

3. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting pada ibu dalam masa nifas. Ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan pengertian dari keluarga-keluarga terdekat. Peran bidan sangat penting pada masa nifas untuk memberi pegarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis.

Adaptasi psikologis yang perlu dilakukan sesuai dengan fase di bawah ini:

a. Fase *Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi

yang baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

b. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase *taking hold*, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini

4. Kebutuhan Ibu dalam Masa Nifas (Saleha, 2013).

a. Nutrisi dan Cairan

Pada masa nifas, ibu perlu mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari, dan mengonsumsi pil zat besi untuk menambah zat gizi, setidaknya 40 hari pasca persalinan, minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

b. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan berjalan. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum.

Ambulasi dini tidak diperbolehkan pada ibu postpartum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, paru-paru, demam dan sebagainya.

c. Eliminasi

Ibu diminta untuk BAK 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam belum dapat berkemih atau sekali berkemih atau belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Kalau ternyata kandung kemih penuh tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi.

Ibu postpartum diharapkan dapat BAB setelah hari ke-2 postpartum. Jika hari ke-3 belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral atau per rektal.

d. *Personal Hygiene*

Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya, dan jika ada luka laserasi atau episiotomi, disarankan untuk mencuci luka tersebut dengan air dingin dan hindari menyentuh daerah tersebut.

e. Istirahat dan Tidur

Sarankan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur.

f. Seksual

Ibu diperbolehkan untuk melakukan aktivitas kapan saja ibu siap dan secara fisik aman serta tidak ada rasa nyeri.

g. Latihan atau Senam Nifas

Senam nifas ialah senam yang dilakukan oleh ibu setelah persalinan dan keadaan ibu pulih kembali. Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu secara fisiologis maupun psikologis. Sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik.

5. Asuhan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Menurut Kemenkes (2013), asuhan ibu selama masa nifas yaitu:

- a. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali yaitu 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang), 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan.
- b. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin
- c. Nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah, dan nyeri punggung.
- d. Tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
- e. Tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah.
- f. Lengkapi vaksinasi tetanus toksoid bila diperlukan.
- g. Minta ibu segera menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda yaitu perdarahan berlebihan, sekret vagina berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak di tangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur, serta nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting.
- h. Berikan informasi tentang perlunya melakukan hal-hal berikut:
 - a) Kebersihan diri
 - 1) Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air
 - 2) Mengganti pembalut dua kali sehari
 - 3) Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin
 - 4) Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi.

b) Istirahat

- 1) Beristirahat yang cukup
- 2) Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap

c) Latihan

- 1) Menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul
- 2) Mengajarkan latihan untuk otot perut dan panggul dengan menarik otot perut bagian bawah selagi menarik napas dalam posisi tidur terlentang dengan lengan di samping, tahan napas sampai hitungan 5, angkat dagu ke dada, ulangi sebanyak 10 kali, berdiri dengan kedua tungkai dirapatkan. Tahan dan kencangkan otot pantat, pinggul sampai hitungan 5, ulangi sebanyak 5 kali

d) Gizi

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari
- 2) Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
- 3) Minum minimal 3 liter/hari
- 4) Suplemen besi diminum setidaknya selama 3 bulan pascasalin, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi
- 5) Suplemen vitamin A: 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian

e) Menyusui dan merawat payudara

Jelaskan kepada ibu mengenai cara menyusui dan merawat payudara.

f) Senggama

- 1) Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukan jari ke dalam vagina
- 2) Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan

g) Kontrasepsi dan keluarga berencana

Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin.

6. Asuhan Kebidanan Ibu Selama Masa Nifas

Dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu nifas (*postpartum*) merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu

nifas (*postpartum*), yakni segera setelah kelahiran sampai enam minggu setelah kelahiran yang meliputi pengkajian, pembuatan diagnosis kebidanan, pengidentifikasian masalah terhadap tindakan segera dan melakukan kolaborasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lain, serta menyusun asuhan kebidanan dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah sebelumnya.

Beberapa teknik penulisan dalam dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu nifas (*postpartum*) antara lain sebagai berikut :

a. Mengumpulkan data

Data yang dikumpulkan pada masa postpartum adalah sebagai berikut : catatan pasien sebelumnya seperti catatan perkembangan antenatal dan intranatal, lama postpartum, catatan perkembangan, suhu, denyut nadi, pernapasan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, dan laporan pemeriksaan tambahan; catatan obat-obatan; riwayat kesehatan ibu seperti mobilisasi, buang air kecil, buang air besar, nafsu makan, ketidaknyamanan atau rasa sakit, kekhawatiran, makanan bayi, reaksi bayi, reaksi proses melahirkan dan kelahiran, kemudian pemeriksaan fisik bayi, tanda vital, kondisi payudara, puting susu, pemeriksaan abdomen, kandung kemih, uterus, lochea mulai warna, jumlah dan bau; pemeriksaan perineum; seperti adanya edema, inflamasi, hematoma, pus, luka bekas episiotomi, kondisi jahitan, ada tidaknya hemoroid; pemeriksaan ekstremitas seperti ada tidaknya varises, refleks dan lain-lain.

b. Melakukan interpretasi data dasar

Interpretasi data dasar yang akan dilakukan adalah beberapa data yang ditemukan pada saat pengkajian postpartum seperti :

Diagnosis : Postpartum hari pertama bengkak pada perineum bekas luka jahitan

Masalah : infeksi luka jahitan

c. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.

Beberapa hasil dari interpretasi data dasar dapat digunakan dalam identifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga akan ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial pada masa postpartum, serta antisipasi terhadap masalah yang timbul. Seperti gangguan saat BAB maka ibu disarankan untuk istirahat cukup dan sering mobilisasi.

- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera atau masalah potensial pada masa postpartum.

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien.

Contohnya perdarahan yang terus menerus mengakibatkan ibu lemas dan Hb yang sangat kurang maka di sarankan untuk merujuk ibu ke Rumah Sakit terdekat.

- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Rencana asuhan menyeluruh pada masa postpartum yang dapat dilakukan antara lain sebagai berikut.

- a. Manajemen asuhan awal puerperium

- 1) Kontak dini sesering mungkin dengan bayi
- 2) Mobilisasi di tempat tidur
- 3) Diet
- 4) Perawatan perineum
- 5) Buang air kecil spontan/kateter
- 6) Obat penghilang rasa sakit kalau perlu
- 7) Obat tidur kalau perlu
- 8) Obat pencahar, dll

- b. Asuhan lanjutan

- 1) Tambahan vitamin atau zat besi jika diperlukan
- 2) Perawatan payudara
- 3) Rencana KB
- 4) Pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, dll

f. Melaksanakan perencanaan

Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada masa postpartum. Contoh menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan dan miring kiri.

g. Evaluasi

Evaluasi pada masa postpartum dapat menggunakan bentuk SOAP, sebagai berikut :

S : Data Subjektif

Berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.

Contoh ibu mengatakan ASI ibu belum keluar.

O : Data Objektif

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa postpartum.

Contoh : pemeriksaan tekanan darah ibu.

A : Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis, atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

Contoh : P3A0 dengan oedema pada payudara

P : Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut.

Contoh : Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya untuk merangsang ASI keluar.

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal pengkajian : 10 April 2018 Pukul : 07.00 Wib

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan masih merasa mules pada bagian perut.
2. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik dan tidak ada pembengkakan payudara.
3. Ibu mengatakan sudah BAK pada pukul 05.00 Wib

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis. TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 22x/i, Pols: 80x/i, Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, dan warna hitam

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Conjunctiva merah muda dan sklera putih

Hidung : tidak ada pengeluaran sekret

Telinga : Bersih, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran

Mulut : bibir tidak pucat, dan tidak ada karies pada gigi

Dada : 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 : Pengeluaran lochea rubra, vulva oedem

Ekstremitas : Kaki dan tangan tidak oedema

ANALISA

Diagnosa : Ibu P3A0 ibu post partum 6 jam normal

Masalah : Mules pada perut

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 10 April 2018 Pukul : 07.15 Wib

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan dan bayi sehat, kontraksi uterus ibu baik, ASI lancar, refleks menghisap bayi positif dan tidak hipotermi.
2. Memberikan Penkes pada ibu mengenai :
 - a. Ketidaknyamanan yaitu keluhan rasa mules yang ibu rasakan saat ini merupakan hal normal karena rahim sedang berkontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadi perdarahan dan membantu proses involusio uteri dan menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase.
 - b. Cara merawat tali pusat bayi dengan menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih, dan membungkus dengan kassa steril dengan tidak menggunakan antiseptik untuk membersihkan tali pusat.
 - c. Pola asupan nutrisi yang banyak mengandung protein dan karbohidrat seperti tempe, tahu, daging, telur, ikan serta mengonsumsi pil zat besi untuk membantu pemulihan tenaga pasca bersalin.
 - d. Vulva hygiene dengan mandi dan membersihkan alat kelamin untuk menjaga kebersihan dan memberikan rasa nyaman.
 - e. Kebutuhan istirahat, yaitu tidur siang hari minimal 1 jam dan malam hari 7-8 jam dengan tujuan untuk menjaga kondisi ibu selama masa nifas dan mempercepat pemulihan.
 - f. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman tambahan dengan cara menyusukan bayi tanpa mengenal jadwal untuk mendapatkan ikatan batin antara ibu dan bayi serta membantu proses involusio uteri.
3. Jadwalkan home visit pada tanggal 16 April 2018

B. DATA PERKEMBANGAN

Tanggal pengkajian : 16 April 2018 Pukul : 17.00 Wib

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan pengeluaran cairan berwarna kekuningan, bayi menyusu dengan baik.
2. BAB pertama pada hari ke empat pasca melahirkan

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis.

TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 23x/i, Pols: 80x/i, Suhu : 36⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak oedem

Mata : conjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik

Dada : puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU pertengahan pusat dengan simfisis

Genetalia : Pengeluaran lochea sanguilenta

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedema

ANALISA

Diagnosa : Ibu post partum 6 hari P3A0, normal

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 16 April 2018 Pukul : 17.15 Wib

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan dan bayi sehat, proses involusi uterus berjalan normal.
2. Memberikan Penkes pada ibu mengenai :

- a. Nutrisi makanan yang memperbanyak ASI seperti makanan yang bersantan, daun katuk, bayam, wortel dan air putih. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi melalui ASI.
 - b. Perawatan payudara apabila ibu mengalami keluhan dengan cara mengompres puting susu menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil selama 2 menit untuk membersihkan daerah puting.
3. Jadwalkan home visit pada tanggal 24 April 2018

C. DATA PERKEMBANGAN

Tanggal pengkajian : 24 April 2018 Pukul : 17.00 Wib

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis.

TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 23x/i, Pols: 80x/i, Suhu : 36⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak oedem

Mata : conjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik

Dada : puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : uterus tidak teraba lagi

Genetalia : Pengeluaran lochea serosa

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedema

ANALISA

Diagnosa : Ibu post partum 2 minggu P3A0, normal

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 24 April 2018 Pukul : 17.15 Wib

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan dan bayi sehat, proses involusi uterus berjalan normal.
2. Memberikan penkes KB pada ibu, menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah 42 hari masa nifas dan menjelaskan jenis, efektivitas, keuntungan, efek samping dan cara pemakaian/pemasangan KB yang mungkin ibu gunakan sesuai keadaan ibu.
3. Jadwalkan home visit pada tanggal 22 Mei 2018

D. DATA PERKEMBANGAN

Tanggal pengkajian : 22 Mei 2018 Pukul : 17.00 Wib

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan tidak ada lagi pengeluaran dari kemaluan

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis. TTV : TD : 120/80 mmHg, RR : 23x/i, Pols: 80x/i, Suhu : 36⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak oedem

Mata : conjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik

Dada : puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU tidak dapat diraba lagi

Genetalia : Pengeluaran lochea alba

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedema

ANALISA

Diagnosa : Ibu post partum 6 minggu P3A0, normal

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 24 Mei 2018 Pukul : 17.15 Wib

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat, proses involusi uterus berjalan normal.
2. Memberikan konseling KB kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang cocok bagi ibu yaitu dengan metode jangka panjang dan tidak mengganggu produksi ASI, Ibu memilih untuk menggunakan KB implant dan suami sudah menyetujui dan akan dilakukan penyuntikan KB pada tanggal 3 Juni 2018.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pengkajian dan asuhan yang diberikan kepada klien bertujuan untuk mempersiapkan ibu secara fisiologis, psikologis maupun spiritual dalam menghadapi masa nifas diperoleh sebagai berikut :

A. Asuhan Nifas

Setelah plasenta lahir Ny. N berada dalam masa nifas. Masa nifas dialami oleh Ny. N berjalan dengan baik karena tidak ada terjadi tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Menurut Sari dkk (2014) Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.

Sesuai dengan pelayanan pasca persalinan pada 6 jam pertama yang dipantau penulis adalah kehilangan darah, tanda-tanda vital, tanda-tanda bahaya dan rasa nyeri yang hebat. Asuhan yang diberikan pada Ny. N adalah menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini mulai dari miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan berjalan disekitar tempat tidur. Hal ini sesuai dengan teori Saleha (2013) ambulasi dini adalah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan berjalan. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum.. Ibu juga dianjurkan untuk makan dan minum serta menganjurkan untuk istirahat yang cukup agar tenaga pulih kembali setelah proses persalinan.

Pelaksanaan masa nifas yang penulis lakukan pada Ny. N adalah kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali, yakni kunjungan pada 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu. Menurut Kemenkes (2013) anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali yaitu 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang), 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan. Berdasarkan teori tersebut pelaksanaan kunjungan masa nifas yang dilakukan tercapai dan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Kunjungan pertama tanggal 10 April 2018 pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N yaitu TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea warna merah (rubra) dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Hal ini sama dengan teori Saleha (2013) uterus berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga kembali seperti keadaan sebelumnya. Menurut Walyani (2015) selama 2 hari postpartum akan keluar berwarna merah yaitu sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa mekonium, dan sisa darah (lochea rubra).

Kunjungan kedua tanggal 16 April 2018 pemeriksaan keadaan ibu baik, TFU berada di pertengahan simfisis dan pusat, pengeluaran lochea warna kuning (sanguinolenta) dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tidak ada keluhan yang dirasakan karena bayi menyusui dengan baik. Asuhan yang diberikan pada Ny. N untuk perawatan payudara dan nutrisi makanan yang memperbanyak ASI.

Kunjungan ketiga tanggal 24 April 2018 diperoleh TFU sudah tidak teraba lagi dan lochea berwarna kuning. Menurut Yuli (2015) perubahan pada sistem reproduksi pada masa nifas meliputi involusio uteri, lochea, perineum dan payudara. TFU pada 14 hari postpartum tidak teraba, lochea serosa berlangsung dari hari ke-7 sampai 14 dengan warna kekuningan.

Kunjungan keempat tanggal 24 Mei 2018 diperoleh TFU sudah tidak teraba lagi dan lochea berwarna keputihan. Menurut Saleha (2013) proses involusi uterus pada minggu ke-6 post partum TFU sudah tidak teraba lagi. TFU telah kembali normal pada 56 hari postpartum, lochea alba setelah 14 hari dengan warna putih. Menurut teori Walyani (2015) setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali seperti sebelum hamil dengan berangsur-angsur. Periode nifas pada Ny. N berlangsung baik dan menunjukkan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan \pm 3 bulan pada Ny. N selama asuhan masa nifas dan pendokumentasian SOAP, maka disimpulkan :

1. Asuhan masa nifas pada Ny. N, yaitu kunjungan 6 jam sampai 6 minggu berlangsung baik dan tidak ditemukan ada tanda bahaya masa nifas serta semua hasil pemantauan dalam batas normal.

B. Saran

1. Bagi Bidan

Diharapkan bidan di meningkatkan asuhan selama 40 hari untuk ibu masa nifas agar terhindar dari komplikasi selama masa nifas.

2. Bagi Klien

Diharapkan dengan diberikan asuhan masa nifas, ibu dapat mengetahui perawatan yg diberikan selama masa nifas dan dapat diterapkan pada masa nifas selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memfasilitasi perpustakaan dengan memperbanyak buku terbitan tahun terbaru dalam bidang kesehatan khususnya seputar asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Saleha, Sitti. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*, Jakarta: Salemba Medika
- Sari, Eka Puspita dan Kurnia Dwi Rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (postnatal care)*, Jakarta: Trans Info Media
- Sukarni, Icesmi dan Margareth ZH. 2017. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press



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 , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP.03.01/00.02/ 0310 /2018

Medan, 20 Maret 2018

Lamp : -

Perihal : *Penyusunan Laporan Tugas Akhir*

Kepada Yth :

Pimpinan Puskesmas/Klinik Bersalin

DAN/

di-

Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan Kurikulum Program RPL Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Angkatan I (pertama) TA 2017/2018, dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa. Melalui Surat ini kami berharap untuk membantu atas nama :

Nama : JANIATY Dr HOMBING

NIM : 107524117125

Tempat : POLTEKES KEMENKES RI MEDAN

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

A Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
Nip. 196609101994032001



KLINIK DANDI

No.Izin : 445/ 272.55/ VII/ 2015



Jl. Rumah Potong Hewan No. 15 Medan Belawan Kota Madya Medan

Kepada Yth:

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Medan Jurusan D3 Kebidanan Medan

Di-Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Dandi, Am.Keb.

Jabatan : Pimpnan Klinik Dandi

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama lengkap : Janiaty Br Hombing

NIM : P07524117125

Semester/TA : II/2017-2018

Benar nama tersebut dari bulan Maret s/d April 2018 telah melakukan praktik asuhan kebidanan masa hamil dan dokumentasi praktik kebidanan tersebut adalah merupakan *content* isi dari sebuah Laporan Tugas Akhir.

Demikian surat keterangan ini diberikan kami ucapkan terimakasih

Pimpinan Klinik Minar


(Dandi, Am.Keb)

INFORMED CONSENT MENJADI SUBJEK LAPORAN TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nia Yanti
Umur : 26 Tahun
Agama : Kristen
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Belawan

Dengan ini saya menyatakan untuk bersedia berpartisipasi sebagai subjek pelaksana Laporan Tugas Akhir dengan senang hati dan sukarela menerima Asuhan Kebidanan secara yang dilakukan oleh mahasiswa:

Nama : Janiaty BR Hombing
NIM : P07524117125

Asuhan Kebidanan yang diberikan meliputi:

Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan selama 4 kali

Kepada saya sudah diinformasikan asuhan yang akan diberikan dan dilakukan kunjungan nifas ke rumah saya.

Medan, 23 Maret 2018



Nia Yanti

KEMENTERI
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email :



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 0001 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2018

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 Ny. N Masa Nifas Di Klinik Dandi Jl Rumah Potong Hewan No. 15 Medan Belawan Kelurahan Mabar Kecamatan Medan Deli Tahun 2018"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Janiaty Br. Hombing**
Dari Institusi : **Jurusan DIII Kebidanan 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, 16 Agustus 2018
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,




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






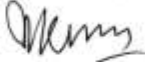
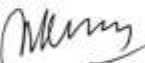









KARTU BIMBINGAN LTA








Nama Mahasiswa : Janiaty BR. Hombing
NIM : P07524117125
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. N P3A0 Masa Nifas di Klinik Dandi Jl. Rumah Potong Hewan No. 15 Medan Belawan Kel. Mabar Kec. Medan Deli Tahun 2018.
Pembimbing Utama : DR. Samsider Sitorus, M.Kes
Pembimbing Pendamping : Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes

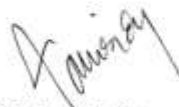
No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf
1	20 April 2018	Konsul bab I Latar Belakang	Urutan AKI dan AKB dari WHO, kemenkes, sumut Perbaikan latar belakang	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
2	22 April 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab I, II, III	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
3	26 April 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab I, II, III	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes

4	02 Mei 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan dalam analisa kunjungan ulang pasien di bab III	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
5	10 Mei 2018	Konsul perbaikan bab I, II dan III	Perbaikan bab I, II, III	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
6	14 Mei 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab I,II, III	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
7	17 Mei 2018	Perbaikan bab I, II, III dan daftar pustaka	ACC proposal	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
8	22 Mei 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan pengetikan tabel, bab II dan bab III, lengkapi susunan proposal	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
9	27 Mei 2018	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab I, II, III	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
10	06 Juni 2018	Konsul bab I, II, III	ACC Proposal	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes

11	12 Juni 2018	Konsul revisi proposal	ACC perbaikan proposal dan lanjut LTA	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
12	12 Juni 2018	Konsul revisi proposal	ACC perbaikan proposal dan lanjut LTA	 Sartini Bangun, S.Pd. M.Kes
13	12 Juni 2018	Konsul revisi proposal	ACC perbaikan proposal dan lanjut LTA	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
14	19 Juni 2018	Konsul abstrak, bab III lanjutan, bab IV, bab V	Perbaikan bab III lanjutan, bab IV, bab V	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
15	22 Juni 2018	Konsul abstrak, bab III lanjutan, bab IV, bab V dan daftar pustaka	Perbaikan bab III lanjutan, bab IV, bab V	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
16	01 Juli 2018	Konsul bab III, IV dan bab V	Perbaikan bab III lanjutan, IV dan bab V	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
17	07 Juli 2018	Konsul bab III, IV dan bab V lanjutan	Perbaikan bab III lanjutan, IV dan bab V	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes

18	09 Juli 2018	Konsul abstrak, bab III lanjutan, bab IV, bab V	Perbaiki bab III lanjutan, bab IV, bab V	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
19	19 Juli 2018	Konsul abstrak, bab III lanjutan, bab IV, bab V dan daftar pustaka	ACC untuk sidang LTA	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
20	14 Agustus 2018	Konsul revisi LTA	ACC LTA untuk jilid LUX	 Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
21	14 Agustus 2018	Konsul revisi LTA	ACC LTA untuk jilid LUX	 DR. Samsider Sitorus, M.Kes
22	30 Juli 2018	Konsul revisi LTA	ACC LTA untuk jilid LUX	 Sartini Bangun, S.Pd. M.Kes

Dosen Pembimbing Utama



DR. Samsider Sitorus, M.Kes
NIP. 197206091992032002


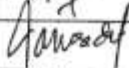
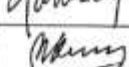
Dosen Pembimbing Pendamping



Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes
NIP. 195907121988012002

BUKTI PERSETUJUAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA MAHASISWA : JANIATY BR. HOMBING
NIM : P07524115125
TANGGAL UJIAN LTA : 23 JULI 2018
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P3A0 MASA NIFAS DI
KLINIK DANDI JL. RUMAH POTONG HEWAN NO 15
MEDAN BELAWAN KEL. MABAR KEC. MEDAN DELI
TAHUN 2018

NO.	Nama penguji	Tanggal Persetujuan	Tanda Tangan
1.	Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes (Ketua Penguji)	24/8 2018	
2.	DR. Samsider Sitorus, M.Kes (Penguji 1)	03/08/2018	
3.	Dr. R.R Siti Hatati Surjantini, M.Kes (Penguji 2)	07/08/2018	

Persetujuan untuk pengandaan Laporan Tugas Akhir
Ka Prodi D-III Kebidanan Medan



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP: 197002131998032001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi

Nama : Janiaty Br Hombing
TTL : Parapat, 01 Januari 1974
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katholik
Pekerjaan : PNS
Suami : Togu P. Simamora
Email : -
Alamat : Jl, Pulau Ternate Lk. V Belawan Bahari Kec. Belawan

II. Keluarga -

III. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 2 Parapat tahun lulus 1987
2. SMP Negeri 1 Parapat tahun lulus 1990
3. SPK DEPKES RI Pem. Siantar tahun lulus 1993
4. Program pendidikan bidan D1 Tahun 1994

IV. Riwayat Pekerjaan

1. Bidan PTT tahun 1994 s/d 2003
2. Bidan PNS tahun 2004 s/d sekarang