

Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal

Diva Mia Pacitasari, Ellyda Rizki Wijhati*

Program Studi Kebidanan Jenjang DIII Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: ellyda_wijhati@unisayogya.ac.id

Abstrak

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang berlangsung selama kira-kira 42. Selama periode masa nifas ibu mengalami berbagai perubahan baik fisik, dan psikis. Ibu nifas perlu beradaptasi dengan perubahan tersebut dan tidak jarang menimbulkan masalah seperti anemia, perdarahan, depresi dsb. Sehingga keadaan tersebut memicu kesakitan bahkan menyebabkan kematian karena tidak tertangani dengan benar. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional deskriptif*. Subjek penelitian ini adalah Ny. L usia 25 tahun P1A0AH1. Analisis data menggunakan data primer dan data sekunder. Alat pengumpulan data menggunakan alat tulis, tensi meter, termometer, *handphone*. Metode pengumpulan data menggunakan pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, dokumentasi, studi pustaka dan analisis data. Hasil penelitian kunjungan pertama Ny. A usia 25 tahun P1A0Ah1 ibu nifas normal 8 jam mengeluh nyeri luka jahitan perinium dan mulas, kunjungan kedua mengeluh jahitannya sudah kering dan kunjungan ketiga ibu sudah tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Luka perinium sembuh pada hari ke-7. Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan pendidikan kesehatan mengenai keluhan yang dialami, pola nutrisi, asi eksklusif, tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir. Kesimpulan dari penelitian ini adalah peneliti mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal. Saran yang diharapkan ibu nifas dapat meningkatkan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak sebagai sumber literasi dalam perawatan kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci: ibu nifas normal; luka jahitan perinium; puerperium

1. Pendahuluan

Masa nifas merupakan hal yang fisiologis, namun jika tidak dilakukan asuhan kebidanan dengan tepat maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologi (Gustirini, 2016). Perubahan fisiologi yang terjadi pada masa nifas meliputi: perubahan uterus, lochea, perubahan pada serviks, perubahan pada vulva dan vagina, perineum, perubahan pada sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem muskulo skeletal/ otot, perubahan sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, perubahan sistem hematologi (Wardani, 2018).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu nifas seperti cemas dan stress ini bisa berlanjut pada ibu setelah melahirkan, yang mana kondisi ini sebagai bentuk pengembangan reaksi-reaksi ketakutan yang dirasakan sejak hamil sampai masa persalinan (Ningrum, 2017). Beberapa permasalahan yang dialami oleh ibu selama masa nifas antara lain anemia (77,8%) (Purwaningtyas, 2017), robekan perineum yang dijahit sebanyak (64,8%) (Sudarmini, 2022), bendungan ASI (63,3%) (Oriza, 2019), depresi (53,2 %) (Yunifitri, 2021), kecemasan (69%) (Rahayu, 2018), baby blues (56,25%) (Kasanah, 2017).

Kementerian Kesehatan telah mencanangkan program pelayanan pada ibu nifas sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas. Program pemerintah yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak pada masa nifas adalah kunjungan masa nifas. Berdasarkan program dan kebijakan teknis kunjungan masa nifas minimal dilakukan sebanyak empat kali, yaitu 6- 8 jam pasca persalinan, 6 hari pasca persalinan, 2 minggu pasca persalinan dan 6 minggu pasca persalinan (Gustirini, 2016). Bidan sebagai pemberi pelayanan memegang peranan penting dalam memberikan informasi dan konseling KB dengan mengenalkan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi seperti KB suntik, IUD, pil, kondom, implant yang akan dipakai setelah masa nifas serta keuntungan dan efek samping dari masing-masing jenis KB (Putri, 2021).

Peran suami nyatanya tidak hanya bisa membuat proses pemberian ASI menjadi lebih lancar dan berkualitas. Kedekatan istri secara emosi dengan suami yang memberikan dukungan penuh juga akan meningkatkan sisi romantisme pasangan, hal ini akan baik untuk membuat hubungan menjadi lebih harmonis (Nurasiaris, 2019). Peran keluarga pada ibu nifas yaitu untuk memenuhi asupan gizi ibu

(Heryanto, 2021). Tujuan umum dilaksanakannya yaitu untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Metode Penelitian

Studi kasus ini menggunakan metode pendekatan *observasional deskriptif*. Tempat pengambilan kasus dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Subjek penelitian ini adalah Ny. L usia 25 tahun P1A0AH1. Jenis data menggunakan data primer (wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik) dan data sekunder (rekam medis dan buku KIA). Alat pengambilan data menggunakan format askeb dan alat pemeriksaan fisik. Metode pengumpulan data dengan anamnesa, pemeriksaan fisik dan observasi. Analisis data mencakup 3 hal yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Etika pengambilan data meliputi pemberian persetujuan, menjaga kerahasiaan dan keamanan responden.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Hasil Studi Pendahuluan

Data Subjektif	Data Objektif	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan luka jahitannya masih nyeri dan perutnya masih mulas. Ibu mengatakan menarche pertama umur 13 tahun, siklusnya 30 hari, lama 5-6 hari, sifat darah encer dan teratur setiap bulannya. Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pada umur 24 tahun dengan suami sekarang 1 tahun. Ibu mengatakan anaknya lahir tanggal 26 Februari 2023 yang ditolong oleh dokter di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan komplikasi/ masalah post date.	1. Keadaan umum baik. 2. Kesadaran composmentis. 3. Tekanan darah 115/80 mmhg. 4. Nadi 78 kali/ menit. 5. Pernapasan 20 kali/ menit. 6. Suhu 36,6°C. 7. Tinggi badan 160 cm. 8. Berat badan 72 kg. 9. Muka simetris, tidak pucat, tidak ada odema. 10. Bentuk payudara simetris. 11. Areola mammae gelap. 12. Putting susu sedikit menonjol. 13. Pengeluaran kolostrum. 14. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. 15. Warna lochea rubra. 16. Jahitan luka perinium masih basah dan nyeri.	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik. 2. Memberitahu ibu bahwa rasa mules yang dirasakan adalah normal dan rasa mules tersebut disebabkan karena adanya kontraksi uterus sebagai proses pengembalian uterus seperti saat sebelum hamil.
2. Ibu tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat. Ibu mengatakan makan 2 kali dengan jenis nasi, sayur, lauk, buah dan roti porsi ½ piring dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan minum 3 kali dengan air putih, sari kacang hijau, susu porsi 1 gelas dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali warna kuning jernih dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan belum BAB. Ibu mengatakan tidur 2 jam setelah persalinan. Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD.	17. Genitalia terdapat jahitan perinium derajat II, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan. 18. Ekstremitas tidak ada odema maupun varises pada ekstremitas atas dan bawah. 19. Homan sign negatif.	3. Mengajukan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan pantangan makan khususnya makanan yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur.
3. Ibu mengatakan dirinya tidak		4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari atau saat kotor dan basah, ganti pembalut 3 kali sehari, mengeringkan daerah genitalia dengan handuk atau tisu setelah BAK atau BAB, menjaga perinium tetap kering dan bersih.

Data Subjektif	Data Objektif	Penatalaksanaan
<p>memiliki riwayat penyakit ataupun tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti hipertensi, Diabetes militus, jantung, HIV/ AIDS. Ibu mengatakan keluarganya juga tidak sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, diabetes militus, HIV/AIDS. Ibu mengatakan bahagia akan kelahiran anaknya. Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung dan membantu dalam mengurus anaknya. Ibu mengatakan menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu mengatakan keputusan diambil secara bersama. Ibu mengatakan ada rencana untuk aqiqah anaknya.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberitahu ibu untuk selalu memberikan ASI kepada ibu walaupun ibu ASInya belum keluar dan memberikan semangat agar ibu tetap memberikan menyusukan kepada bayinya karena itu juga salah satu faktor untuk memproduksi asi agar cepat keluar. 6. Memganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayinya minimal 8 kali dalam sehari atau sesering mungkin dan apabila bayinya tidur bisa di bangunkan dan di susui. 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/ hari dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan , kacang-kacangan, telur, daging dan minum air putih 8 gelas / hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI. 8. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu mual disertai muntah, pusing, mata berkunang-kunang, demam,kejang, pandangan kabur bengkak pada daerah kaki dan muka,kontraksi uterus lembek dapat berakibat pada pendarahan, infeksi pada payudara dan keluar cairan atau nanah yang berbau pada putting susu,infeksi pada jahitan perinium kemerahan,keluar cairan atau nanah.

3.2. Pembahasann

Rasa mules yang dirasakan adalah normal dan rasa mules tersebut disebabkan karena adanya kontraksi uterus seperti sebelum hamil. Hal ini ini sesuai dengan (Mutiara, 2022) yang mengatakan bahwa pada minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami kram/mules pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan kram pada masa menstruasi. Periode ini disebut dengan afterpains yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus.

Buang Air Kecil dilakukan secepatnya dan Buang Air Besar harus 3-4 hari post partum. Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB atau obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan, konsumsi makanan berserat, mobilisasi dini atau olahraga, berikan obat rangsangan per oral atau per rektal atau lakukan klisma bilamana perlu (Agustina, 2013). Menurut (Hasna, 2018) gangguan tidur adalah kelainan yang bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan/tangisan bayi.

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan selanjutnya Ny.L mengatakan ingin menggunakan KB IUD. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas (Bernadus, 2022).

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data objektif bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis. Pemeriksaan TTV dari kunjungan pertama hingga ketiga dalam batas normal dengan tekanan darah 115/80mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/ menit, suhu 36,6°C. Dimana hipotensi adalah keadaan tekanan arteri sistolik <90 mmHg, atau tekanan diastolik <60 mmHg sedangkan hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Fadlilah, 2020).

Pemeriksaan fisik pada ibu dalam batas normal. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak juling. Gejala anemia yang dapat dirasakan pusing atau penglihatan kabur, pucat pada konjungtiva, mudah pingsan, dan secara klinik dapat dilihat dari tubuh ibu yang mengalami malnutrisi dan pucat pada bagian muka (Sari, 2019). Muka simetris, tidak pucat dan tidak ada odema. Edema (bengkak) adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik lain (Apriyani, 2022).

Pada pemeriksaan genitalia tanggal 26 Februari 2023 terdapat luka pada perinium ibu derajat II yaitu mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Pada tanggal 5 Maret 2023 dan tanggal 12 Maret 2023 luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Fase inflamasi merupakan reaksi tubuh terhadap luka yang dimulai setelah beberapa menit dan berlangsung sekitar 3 hari setelah cedera. Fase proliferasi ditandai dengan munculnya pembuluh darah baru sebagai hasil rekonstruksi, fase proliferasi terjadi dalam waktu 3-24 hari. Fase maturasi merupakan tahap akhir proses penyembuhan luka. Dapat memerlukan waktu lebih dari 1 tahun, bergantung pada kedalaman dan keluasan luka (Sari, 2019).

KIE yang diberikan pada ibu dan keluarga yaitu tentang memperbanyak konsumsi makanan bergizi seimbang terutama memperbanyak mengkonsumsi makanan dengan tinggi protein seperti protein yang berasal dari hewan yaitu ikan, telur, ati, daging. Selama masa nifas, nutrisi yang berkualitas adalah dibutuhkan dengan cukup kalori, protein, cairan, dan vitamin. Nutrisi dibutuhkan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas, terutama jika menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses penyembuhan karena setelah melahirkan. Semua itu akan meningkat tiga kali lipat dari kebutuhan biasanya. Makanan yang dikonsumsi adalah berguna untuk aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi payudara susu (Frilasari, 2020).

Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini sesuai dengan pendapat (Lindawati, 2019) ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan air susu tanpa makanan tambahan lain dianjurkan sampai 6 bulan dan disusui sedini mungkin. Pemberian ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit penyebab kematian bayi. Selain menguntungkan bayi, pemberian ASI Eksklusif juga menguntungkan ibu, yaitu mengurangi perdarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara, dan kanker rahim.

4. Kesimpulan

Ny. L usia 25 tahun P1A0Ah1 melahirkan pada tanggal 26 Februari 2023. Pada kunjungan pertama ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan periniumnya dan perutnya terasa mulas. Keadaan umum Ny.L baik, kesadaran composmentis, vital sign dalam batas normal, pemeriksaan fisik ibu normal dan tidak ada kelainan. TFU ibu sudah tidak teraba, kesimpulannya asuhan yang diberikan efektif. Memberikan Pendidikan Kesehatan untuk Ny.L dan keluarga mengenai teknik menyusui, perawatan payudara dan ASI eksklusif, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, personal hygiene dan vulva hygiene, tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru normal, aqiqah dan pemberian nama yang baik, alat kontrasepsi dan pendokumentasian.

Daftar Pustaka

- Agustina. (2013). Efektivitas Ambulasi Dini Pada Percepatan Pola Buang Air Besar Pada Ibu Nifas di Ruang Sakurarsud Dr.Soedomo Trenggalek. *Zitteliana*, 19(8), 159–170. <https://doi.org/10.24127/zitteliana.v19i8.159-170>
- Apriyani. (2022). Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya. *geni*. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=TmRhEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=muka+bengkak+pada+ibu+nifas+disebabkan&ots=HrFbN2kVwH&sig=DRnK36yQoQoksxIKGGL1aOZbCfk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Bernadus. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. *Midwifery Journal.*, 1–10.
- Fadlilah. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Spo 2, 21–30. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.408>
- Frilasari. (2020). Nutritional Pattern And Healing Of Perineum Wound On Postpartum Period. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 172–180. <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.85>
- Gustirini. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Postpartum Terhadap Pelaksanaan Kunjungan Nifas di Bidan Praktik Swasta Nurachmi Palembang. *Masker Medika*, 4(2), 257–263.
- Hasna. (2018). Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Sragen Amalia Nabillah Hasna, Murwati, Dewi Susilowati. *Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Politeknik Jurusan, Surakarta*, 74–77.
- Heryanto. (2021). Peran Orang Tua Dengan Asupan Gizi Ibu Nifas. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 98–110. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i2.277>
- Kasanah. (2017). Hubungan Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas Dengan Kejadian Baby blues. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, III(2), 56–116.
- Lindawati. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Mutiara. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) Melalui Teknik Menyusui Yang Benar Di Klinik Pratama Ar-Rabih Tahun 2021*. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 2, 1–9.
- Ningrum. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psychopathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Nurasiaris. (2019). Pengaruh Peran Suami Dalam Melakukan Pijat Oksitosin Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Nifas. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 13.
- Oriza. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40. <https://doi.org/10.36741/jna.v13i1.86>
- Pratiwi. (2017). Penggunaan Media Video Call Dalam Teknologi Komunikasi. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 1(2), 212. <http://journal.undiknas.ac.id/index.php/fisip/article/view/219/179>
- Purnia. (2020). Pengukuran Kesenjangan Digital Menggunakan Metode Deskriptif Berbasis Website. *EVOLUSI : Jurnal Sains Dan Manajemen*, 8(2). <https://doi.org/10.31294/evolusi.v8i2.8942>
- Purwaningtyas. (2017). Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 43–54.
- Putri. (2021). Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 38–43. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i1.1346>
- Rahayu. (2018). Pengaruh Masase Endorphin Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Involusio Uteri Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 29. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3732>

- Sari. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Dengan Anemia Ringan. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37. d:%5CDownloads%5CDocuments%5C37-Article Text-74-1-10-20191217_2.pdf
- Sudarmini. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Paritas terhadap Waktu Penyembuhan Luka Jahitan Perineum pada Masa Nifas. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 22(3), 1452–1457. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2266>
- Wardani. (2018). Tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang perubahan fisiologi masa nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), 70–76.
- Yunifitri. (2021). Percepatan Involusi Uteri Melalui Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum. *Zona Kebidanan*, 12(1), 113–122.