

Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal

Queen Westi Isnaini, Rosmita Nuzuliana

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: queenwestiisnaini@gmail.com

Abstract

Masa nifas merupakan masa pemulihan yang dimulai dari setelah persalinan hingga pulihnya kembali seperti sebelum kehamilan dan dapat berlangsung kurang lebih 40 hari. Masa nifas merupakan masa kritis ibu dan bayi. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sudah mencapai 7.389 kematian. Menurut Depkes tahun 2019 penyebab AKI di Indonesia diantaranya perdarahan nifas sekitar 26,9%, infeksi termasuk infeksi luka rupture perineum 11%, komplikasi puerperium 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9%. Karena tingginya AKI yang disebabkan komplikasi pada masa nifas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah. Metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus dan follow up. Penelitian dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan yaitu melakukan pengkajian data, pemeriksaan, memberikan intervensi sesuai kasus, dan melakukan evaluasi. Lokasi penelitian di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah pada tanggal 20 Januari 2023 – 26 Januari 2023. Subjek penelitian adalah Ny. F umur 28 tahun P2A0AH2 dengan masa nifas normal. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA. Analisa data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi yaitu Ny. F usia 28 tahun G0P2AH2 dengan riwayat persalinan luka perineum derajat satu dan luka perineum masih basah. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan riwayat robekan perineum derajat 1 yang dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, dengan intervensi yang diberikan pada Ny. F mengenai perawatan luka perineum berupa anjuran personal hygiene pada alat genitalia, pola pemenuhan nutrisi, pola pencegahan infeksi, tanda bahaya masa nifas. Hasilnya adalah luka perineum bersih, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi, dan tidak terdapat komplikasi yang menyertai masa nifas ibu sehingga ibu dalam keadaan normal.

Kata kunci: asuhan kebidanan; fisiologis; nifas

1. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa pemulihan, masa nifas ini dimulai dari setelah persalinan hingga pulihnya kembali seperti sebelum kehamilan. Masa nifas dapat berlangsung kurang lebih 40 hari. Pada masa nifas ini juga merupakan masa kritis ibu dan anak, terutama pada 24 jam pertama setelah persalinan yang menyebabkan kematian jika lalai dalam melakukan penanganan (Widhiastuti & Muryani, 2021).

Berdasarkan laporan rutin kabupaten/kota tahun 2019 diketahui bahwa cakupan pelayanan nifas Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,41 persen, mengalami sedikit peningkatan bila dibandingkan cakupan tahun 2018 yaitu 98,03 persen. Trend cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan nifas dari tahun 2015 -2019 terlihat bahwa sejak tahun 2016 cenderung meningkat meskipun peningkatannya tidak terlalu signifikan. Cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Magelang pada tahun 2019 yaitu sebesar 99,9% (Widya Sari & Anggraini, 2019)

Menurut Depkes RI, 2019 infeksi pada masa nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari semua kematian ibu, selain itu penyebab AKI di Indonesia diantaranya perdarahan nifas sekitar 26,9%, infeksi termasuk infeksi luka rupture perineum 11%, komplikasi puerperium 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9% (Mauluddina & Veradilla, 2023).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kematian ibu pada masa nifas yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kunjungan nifas paling sedikit 4 kali. KF 1 (6 jam – 2 hari), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari), KF 4 (29-42 hari) *postpartum* (Kemenkes, 2020).

Pada masa nifas terdapat tiga tahapan yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, puerperium remote. Perubahan-perubahan yang mungkin terjadi yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan fisiologis yaitu meliputi perubahan sistem reproduksi, pencernaan, perkemihan, tanda-tanda vital, kardiovaskuler, dan muskuloskeletal. Perubahan psikologis yaitu terdapat tiga fase yaitu fase taking in, fase taking hold, dan fase letting go.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas normal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi masa nifas fisiologis serta memberikan asuhan secara menyeluruh.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu menggunakan observasional deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus dan follow up yang dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Objek penelitian yaitu mengambil satu ibu nifas di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah. Instrumen yang digunakan yaitu alat untuk melakukan pemeriksaan fisik berupa tensimeter, thermometer, dan timbangan. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari pasien dan data sekunder diperoleh dari buku KIA.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah yang terletak di jalan Magelang Km. 20 Krakitan, Sucen Kidul, Desa Sucen, Kecamatan Salam, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah. Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah ini merupakan fasilitas kesehatan yang melayani pemeriksaan kebidanan/KIA, umum, dan juga poli gigi. Responden pengabdian masyarakat ini merupakan pasien ibu nifas normal di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah yang bernama Ny. F dengan usia 28 tahun, pendidikan SMA, beragama Islam, bersuku Jawa Indonesia, pekerjaan sehari-hari yaitu sebagai karyawan swasta.

Tabel 1. Hasil Pengkajian Data

	KF I (8 Jam 45 Menit Postpartum) Di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah	KF II (3 Hari Postpartum) Online	KF III (6 Hari Postpartum) Di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah
Data Subjektif	Tanggal : 20 Januari 2023 Jam : 14 .30 WIB Ibu mengatakan ini merupakan kelahiran anak kedua, perut ibu mules, sedikit nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan sudah makan 1 kali dan minum air putih 5 gelas. Ibu sudah bisa berjalan sendiri ke kamar mandi, sudah mandi dan ganti pembalut. Ibu sudah BAK tetapi belum bisa BAB. ASI sudah keluar tetapi belum banyak dan sudah menyusui anaknya sebanyak 3 kali.	Tanggal : 23 Januari 2023 Jam : 17.16 WIB Pada kunjungan ke-2 ini dilakukan secara online melalui WhatsApp karena ibu berkenan untuk dilakukan kunjungan secara online. Ibu mengatakan bahwa keadaannya semakin membaik dan luka perineum sudah tidak terlalu nyeri. Pengeluaran pervagina berwarna merah (lochea rubra). Menganti pembalut sehari 3 kali. ASI sudah keluar lancar, menyusui setiap 2 jam sekali dan ketika bayi rewel.	Tanggal : 26 Januari 2023 Jam : 15.55 WIB 1. Keluhan : tidak ada keluhan 2. Pola pemenuhan nutrisi - Makan : 3-4 kali sehari - Banyaknya : 1 porsi sedang - Macamnya : nasi, sayur, lauk yang mengandung protein, dan buah - Minum : air putih 10-12 gelas besar setiap harinya 3. Pola eliminasi - BAB : 2 hari sekali - Konsistensi : lembek - BAK : 2-5 kali sehari 4. Pola menyusui : setiap 2 jam sekali dan membangunkan bayinya saat tidur untuk diberikan ASI.
Data Objektif	Keadaan umum ibu baik dan kesadaran komposmentis. Tekanan darah 100/66 mmHg, Nadi : 81 x/menit, Pernafasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6 °C, Puting susu menonjol, areolamamae hiperpigmentasi, sudah	Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan secara online.	1. Pemeriksaan Umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis 2. Tanda vital - TD : 114/75 mmHg - Nadi : 86 x/menit - Pernafasan : 22 x/menit - Suhu : 36,4 °C

	KF I (8 Jam 45 Menit Postpartum) Di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah	KF II (3 Hari Postpartum) Online	KF III (6 Hari Postpartum) Di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khodijah
	ada pengeluaran kolostrum dan payudara tampak bersih. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik. Pengeluaran lochea rubra, Pemeriksaan vulva dan vagina tampak bersih, luka jahitan perineum derajat 1, belum kering..		3. Abdomen : Kontraksi uterus baik dan TFU pertengahan simpisis dengan pusat 4. Genetalia Luar : Bersih, pengeluaran berupa cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sangiulenta), luka perineum bagus, jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Analisa	Ny F usia 28 tahun P2A0AH2 nifas 8 jam 45 menit normal.	Ny F usia 28 tahun P2A0AH2 nifas normal hari ke 3.	Ny F usia 28 tahun P2A0AH2 nifas normal hari ke 6.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal. 3. KIE ibu tentang gizi seimbang. 4. KIE pola menyusui dan teknik menyusui yang benar. 5. Meberikan KIE perawatan luka perineum untuk mencegah terjadinya infeksi. 6. Memberi tahu dan mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat. 7. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi. 8. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas. 9. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu obat Amoxicilin 3x500 mg, Paracetamol 3x500 mg, dan Vitonal F 2x1 tablet. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan yang dialami saat ini merupakan keadaan yang normal pada masa nifas. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga daerah kewanitaan untuk mencegah infeksi. 3. Menganjurkan untuk menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan selimut dan topi untuk mencegah hipotermi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberikan yaitu Amoxicilin 3x500 mg, Paracetamol 3x500 mg, dan Vitonal F 2x1 tablet. 5. Mengingatkan untuk melakukan kunjungan nifas pada tanggal 26 Januari 2023. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Menyampaikan kepada ibu bahwa pengeluaran pervagina merupakan sesuai dengan masa nifas ibu, luka perineum bagus, jahitan sudah kering dan tidak berbau. 3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada anaknya sesering mungkin. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memenuhi asupan nutrisi yang cukup dan makan makanan yang bergizi untuk proses metabolisme tubuh dan proses produksi ASI supaya lancar.

Keluhan yang dirasakan Ibu perut mules dan nyeri pada luka jahitan perineum. Keluhan mules yang dirasakan ibu tersebut merupakan hal yang normal karena merupakan proses kembalinya alat-alat kandungan ke seperti semula sebelum hamil. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Maryuni pada penelitian Saputri (2020) bahwa pada minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami kram/mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan kram pada periode menstruasi, karena ditimbulkan oleh kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul di dalam uterus. Kemudian keluhan nyeri yang dirasakan pada ibu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dwienda Ristica and Afni (2021) bahwasannya dimana bagian tubuh mengalami robekan maka saraf disekitar luka akan menjadi sangat peka dan timbul rasa nyeri.

Pola pemenuhan nutrisi pada Ibu dengan frekuensi 3 kali sehari dalam porsi 1 piring jenis sayur, nasi, lauk. Ibu diberikan KIE untuk memperbanyak makan makanan tinggi protein karena ibu menyusui membutuhkan tambahan protein diatas normal. Selain itu, protein juga dapat membantu mempercepat proses pemulihan luka jahitan perineum. Protein merupakan zat gizi yang sangat penting bagi tubuh karena selain sebagai sumber energi, protein berfungsi sebagai zat pengatur didalam tubuh. Selain zat pembangun, fungsi utamanya didalam tubuh adalah membentuk jaringan baru. Fungsi protein sebagai zat pembangun tubuh adalah karena protein merupakan bahan pembentuk jaringan baru yang selalu terjadi didalam tubuh (Aldesta et al., 2020).

Pola eliminasi ibu setelah melahirkan sudah BAK sebanyak 2 kali dan belum BAB, pada kunjungan ke 2 ibu sudah bisa BAB. Kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal karena akibat dari perubahan sistem perkemihan dan juga sistem pencernaan. Menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017) yaitu biasanya dalam 6 jam pertama postpartum, pasien sudah dapat buang air kecil. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi postpartum. Menurut (Purwanto et al., 2018) BAB umumnya terjadi dalam 3 hari pertama *postpartum*. Kesulitan BAB dapat terjadi karena trauma pada usus akibat keluarnya kepala bayi/proses persalinan.

Pola personal hygiene ibu yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan genetalia pada saat mandi dan ketika BAB/BAK, dan mengganti pakaian dalam pada saat setelah mandi dan ketika basah atau kotor sudah sesuai dengan langkah perawatan diri ibu *postpartum*. Hal ini sesuai dengan teori (Khasanah & Sulistyawati, 2017) mengenai langkah perawatan diri postpartum yaitu menjaga kebersihan seluruh tubuh ibu untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dan mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari.

Pola aktifitas ibu sesudah persalinan yaitu melakukan mobilisasi dini berupa berjalan kaki sendiri ke kamar mandi. Teori Fefendi pada (Yunifitri et al., 2021) melakukan mobilisasi dini dapat memulihkan kondisi ibu seperti sebelum hamil. Jika kontraksi uterus baik maka mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya perdarahan akibat sirkulasi darah tidak lancar, dengan mobilisasi dapat membuat sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

Pola istirahat ibu yaitu tidur siang jarang dilakukan bahkan hampir tidak pernah, dan tidur malam 6-7 jam. Kebutuhan istirahat bagi ibu nifas perlu dipenuhi terutama beberapa jam setelah melahirkan bayinya. Hal ini dapat membantu mencegah ibu mengalami komplikasi psikologis seperti baby blues dan komplikasi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas lebih sedikit waktu tidurnya dibanding pasangannya. Pola tidur ibu akan kembali normal setelah 2-3 minggu *postpartum* (Purwanto et al., 2018).

Pola seksual ibu sebelum melahirkan yaitu jarang melakukan dengan alasan suami kerja di luar kota dan sesudah persalinan ini ibu mengatakan belum berhubungan seksual. Secara ilmiah berhubungan seksual dapat dilakukan apabila darah sudah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

Berhubungan intim dengan suaminya, wanita yang mendapatkan nifas haram bersetubuh dengan suaminya. Keharamannya ditetapkan oleh Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 222 yang artinya:

“ haidh itu adalah suatu kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu.

Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.”

Data psikologis yang didapatkan dari kunjungan pertama Ny. F mengatakan Ibu sangat senang dengan kelahiran anaknya yang kedua ini, karena kelahiran anaknya telah ditunggu-tunggu. Ibu sudah mengerti bagaimana peran sebagai ibu nifas dan ibu juga menceritakan sedikit tentang perawatan bayinya. Pada kunjungan pertama 24 jam postpartum ibu mengatakan bahwa dirinya saat ini masih dibantu atau masih ketergantungan dalam merawat bayinya karena kondisinya yang masih belum nyaman. Kondisi yang dialami ibu saat ini merupakan fase *taking in*, sesuai dengan teori (Purwanto et al., 2018) fase *taking in* terjadi pada hari pertama sampai kedua pasca persalinan. Pada fase ini ibu sedang berfokus pada dirinya sendiri. Respon keluarga dengan kelahiran ini yaitu sangat senang akan tetapi suami tidak dapat mendampingi pada saat persalinan karena kerja di luar kota dan hanya mendapat pendampingan oleh mertua.

Pada masa nifas ini ibu kurang mendapatkan pendampingan dari suami. Ibu hanya tinggal bersama mertua dan pekerjaan rumah tangganya sudah dilakukan sendiri oleh ibu mulai hari ke-7. Mertua hanya membantu dalam mengasuh anaknya ketika ibu sedang mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Peran suami dalam pendampingan istri untuk membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anaknya tidak ada, suami hanya memberikan dukungan finansial saja.

Data objektif yang dapat dikaji dalam studi kasus pada Asuhan Kebidanan pada ibu nifas adalah antara lain pemeriksaan umum, antropometri, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik sesuai data yang ingin didapatkan pada kondisi ibu *postpartum*.

Pemeriksaan umum meliputi keadaan umum dan tingkat kesadaran. Keadaan umum dikaji untuk mengetahui kesadaran umum klien, pada ibu nifas yang terjadi komplikasi umumnya kesadarannya menjadi lemah. Tingkat kesadaran yang baik adalah komposmetis dimana ibu dalam keadaan sadar penuh.

Pemeriksaan selanjutnya adalah pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan. Pada ibu *postpartum* umumnya mengalami perubahan pada tanda-tanda vital. Untuk itu maka dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk memantau keadaan ibu supaya dalam keadaan normal dan apabila terdapat komplikasi segera dapat terdeteksi. Tekanan darah pada masa setelah persalinan umumnya ibu dapat mengalami hipotensi ortostatik (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri. Penurunan tekanan darah bisa mengindikasikan penyesuaian fisiologis terhadap penurunan tekanan intratekual atau adanya hipovolemia sekunder yang berkaitan dengan hemorragi uterus (Purwanto et al., 2018). Suhu tubuh ibu 24 jam pertama pasca melahirkan mengalami peningkatan hingga 38°C. Kondisi ini terjadi karena akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila kondisi suhu tubuh selama 2 hari tidak mengalami penurunan maka perlu diwaspadai adanya infeksi. Pemeriksaan nadi dilakukan untuk mengetahui denyut nadi ibu normal atau tidak. Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Keadaan pernapasan pada ibu setelah bersalin selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas (Azizah & Rosyidah, 2019).

Pemeriksaan antropometri bertujuan untuk mengetahui berapakah penurunan berat badan ibu pada saat setelah melahirkan. Menurut Purwanto, Nuryani and Rahayu (2018) pada hari pertama setelah melahirkan normalnya berat badan ibu mengalami penurunan 4,5 kg dari berat badan saat hamil. Berat badan ibu akan normal seperti keadaan sebelum hamil pada minggu ke-7 sampai ke-8.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu nifas yaitu meliputi pemeriksaan kepala sampai dengan kaki. Pada ibu nifas tentunya akan mengalami perubahan-perubahan anatomi dan fisiologis ibu. Sistem anatomi fisiologis yang pasti mengalami perubahan dari masa hamil ke masa nifas yaitu sistem reproduksi. Pada masa nifas ini sistem tubuh secara beransur-ansur akan kembali ke seperti sebelum hamil.

Pada pemeriksaan fisik kunjungan pertama didapatkan bahwa kolostrum sudah keluar dan pada kunjungan yang kedua ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar hal ini sesuai dengan teori Astutik pada Rusdiani, Virawati and Satriani (2019) bahwa pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat ASI mengandung kolostrum yang berwarna kekuningan, produksi kolostrum 10-100 cc pada hari pertama, dan meningkat setiap hari hingga 150 ml/24 jam.

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pada saat setelah bayi lahir uterus akan mengalami pengerutan atau mengecil ke seperti keadaan sebelum hamil, proses ini disebut dengan involusi uterus. Involusi dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara berkala segera setelah bayi lahir, hal ini terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume rahim. Pada proses involusi hormon yang dilepaskan oleh kelenjar hipofisis akan memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah, dan membantu pada pengeluaran darah atau lochea (Machfudloh et al., 2020). Pada hasil pemeriksaan 24 jam *postpartum* didapatkan hasil TFU ibu 2 jari di bawah pusat sesuai dengan teori Khasanah and Sulistyawati (2017) pada saat plasenta lahir TFU dua jari bawah pusat. Pada satu minggu setelah persalinan tinggi fundus uteri berada diantara pusat dan simfisis atau 2 jari di atas simfisis. Teori ini sesuai dengan hasil pemeriksaan TFU pada hari ke-6 masa nifas.

Pemeriksaan genitalia pada 24 jam *postpartum* didapatkan hasil pengeluaran yaitu berupa darah berwarna merah lochea rubra kemudian pada kunjungan 1 minggu yaitu darah berwarna merah kecoklatan lochea sanguinolenta. Menurut Sulistyawati pada Saputri, (2020) lochea sanguinolenta umumnya perubahan antara penampakan lochea rubra ke lochea sanguinolenta berlangsung selama 1 minggu. Maka hal ini sesuai dengan hasil pemeriksaan pada Ny. F pada kunjungan hari pertama sampai hari ke-6. Pada kunjungan pertama jahitan luka perineum masih basah dan pada kunjungan hari ke-6 luka perineum sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Perawatan luka perineum yang benar maka luka akan sembuh pada hari ke tujuh setelah persalinan, dan bila tidak dirawat dengan baik akan terjadi infeksi pada ibu *postpartum* (Siregar, 2018).

Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif, dapat diperoleh analisa Ny. F usia 28 tahun P2AOAH2 dengan nifas normal. Ny. F tidak mengalami tanda bahaya masa nifas. Keluhan yang dirasakan Ny. F yaitu merasakan mules dan nyeri pada luka perineum pada hari pertama dan semakin berkurang hingga hari ke-6 masa nifas.

Dari kasus ini peneliti memberikan penatalaksanaan dari kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga, sebagai berikut :

- 1) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu berupa mules pada perut dan nyeri pada luka jalan lahir merupakan keadaan normal ibu nifas. Nyeri yang dirasakan oleh ibu dikarenakan proses yang terjadi pada segera setelah luka yaitu terjadi proses inflamasi dan sel dibawah dermis atau lapisan kulit dalam akan memproduksi kolagen atau disebut juga dengan jaringan ikat. Selanjutnya akan diikuti oleh regenerasi sel epitel (lapisan kulit luar) (Sebayang & Ritonga, 2021).
- 2) Memberikan KIE tentang perawatan alat genitalia untuk mencegah infeksi dan untuk mempercepat penyembuhan luka. Pada masa nifas ibu akan mengeluarkan cairan yang disebut lochea. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa/alkhalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Maka dari itu ibu nifas harus menjaga kebersihan alat genitalianya agar tidak terjadi infeksi (Machfudloh et al., 2020). Menurut Siregar (2018) cara perawatan luka perineum yaitu kebersihan dari diri sendiri (sering mengganti pakaian dalam apabila lembab dan membersihkan alat genitalia), dan juga menggunakan anti septik sebagai penghambat pertumbuhan mikroorganisme dan pembunuh kuman. Tindakan ini untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum.
- 3) Memberikan KIE gizi seimbang ibu nifas untuk membentuk kebutuhan produksi ASI dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Kandungan protein sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Jaringan yang rusak membutuhkan protein tinggi untuk proses regenerasi sel baru. Peran protein sebagai zat untuk blok pembangunan otot, jaringan tubuh, tetapi tidak dapat disimpan oleh tubuh, maka dari itu penyembuhan luka dibutuhkan asupan protein setiap hari. Makanan dengan protein tinggi ini dapat diperoleh dari telur, baik telur ayam kampung, telur ayam ras maupun telur ayam broiler. Perlakuan yang paling baik pada telur yaitu dengan cara direbus sampai matang (Sebayang & Ritonga, 2021).
- 4) Menganjurkan untuk menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah hipotermi. Menurut Arti, Al Kautzar and Zelna (2020) kemampuan bayi yang belum sempurna dalam memproduksi panas

maka bayi sangat rentan untuk mengalami hipotermi. Penurunan suhu pada bayi baru lahir dapat diakibatkan oleh kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi. Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolik dan fisiologi melambat. Upaya yang dapat dilakukan agar tubuh bayi tetap hangat dan mencegah terjadinya hipotermi menurut Widhiastuti and Muryani (2021) yaitu dengan cara dipeluk oleh ibunya, bersentuhan secara langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi tanpa ada kain penghalang diantaranya, dan menjemur bayi.

- 5) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Perilaku menyusui yang salah dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau enggan menyusui. Teknik menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI, dan isapan bayi akan berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Langkah-langkah teknik menyusui yang benar yaitu mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk dengan nyaman, posisi punggung bersandar (tegak) sejajar punggung kursi, kaki diberi alas sehingga tidak menggantung. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Ibu menempelkan perut bayi pada perut ibu, kepala bayi menghadap ke payudara. Ibu menopang payudara dibawah sehingga puting susu dan bagian areola masuk pada mulut bayi. Ibu menatap bayi saat menyusui (Subekti, 2019).
- 6) Memberi tahu dan mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat ini penting dilakukan pada bayi baru lahir dengan tujuan agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Dampak dari perawatan tali pusat yang tidak benar akan menyebabkan bayi mengalami tetanus neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian. Tali pusat sebagai pintu gerbang masuknya bakteri *Clostridium tetani* pada saat persalinan ataupun pada saat perawatan tali pusatnya (Sari et al., 2022)
- 7) Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi. Para orang tua terutama ibu nifas harus mengetahui tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mewaspadai sejak dini. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan dan dapat mencegah kematian bayi. Menurut Annisa, Idyawati and Ulya (2020) tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata berranah, diare, bayi kuning.
- 8) Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas. Konseling mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sangat penting disampaikan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Tanda bahaya masa nifas untuk mengidentifikasi adanya komplikasi yang apabila tidak terdeteksi dan tidak segera mendapat penanganan dapat menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi seperti demam, nyeri, perdarahan banyak, pusing, sakit kepala mendadak, perubahan visual dan nyeri pada ulu hati (Islami & Aisyaroh, 2023).
- 9) Melakukan kolaborasi dengan dokter memberikan ibu terapi obat : Amoxicillin 500 mg, diminum 3x1/hari sebagai antibiotik untuk mencegah terjadi infeksi. Paracetamol 500 mg, diminum 3x1/hari berfungsi untuk meredakan nyeri pada luka jahitan jalan lahir. Vitonal F diminum 2x1/hari untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu nifas karena ibu nifas mengeluarkan darah banyak.

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. F dengan keadaan normal sesuai dengan kebutuhan ibu nifas diantaranya KIE pola nutrisi, KIE pola personal hygiene dan perawatan perineum, KIE pola menyusui, KIE perawatan bayi di rumah, KIE tanda bahaya masa nifas, dan KIE tanda bahaya pada bayi.

Daftar Pustaka

- Aldesta, R., Rahmi, R., & Tanberika, F. S. (2020). Pengaruh Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Sungai Piring Tahun 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 133–142. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.214>

- Annisa, N. H., Idyawati, S., & Ulya, Y. (2020). Pengetahuan dan sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 51–56. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.417>
- Arti, M., Al Kautzar, A. M., & Zelna, Z. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny “A” dengan Hipotermi di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 12 Oktober-01 Desember 2018. *Jurnal Midwifery*, 2(1), 44–51. <https://doi.org/10.24252/jmw.v2i1.13158>
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In septi budi Sartika & T. Multazam (Eds.), *umsida press*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Dwienda Ristica, O., & Afni, R. (2021). Efektifitas Teknik Sitz Bath Untuk Mengurangi Nyeri Rupture Perineum Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan Dince Syafrina, Sst Tahun 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 43, 105–112. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.67>
- Islami, & Aisyaroh, N. (2023). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik yang Terjadi pada Ibu Selama Masa Nifas. *The Lancet*, 302(7843), 1439. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(73\)92830-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(73)92830-4)
- Kemendes. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, 8–9.
- Khasanah, N., & Sulistyawati, W. (2017). *Asuhan Nifas dan Menyusui*. 188.
- Machfudloh, M., Putri, S. M., Chasanah, A. N., & Aspan, S. H. (2020). Pengaruh Cupping Massage terhadap Pengeluaran Lochea pada Ibu Post Partum di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.368>
- Mauluddina, F., & Veradilla. (2023). *Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perinium pada Ibu Nifas*. 4(2), 1840–1843.
- Purwanto, Nuryani, & Rahayu. (2018). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. 86.
- Rusdiani, Virawati, D. I., & Satriani. (2019). Efektifitas Akupresure dan Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Postpartum Di Ruang Catelya RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara. *Concept and Communication*, null(23), 301–316. <https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 6 Jam S/D 6 Hari Postpartum. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, 10(1), 29–37. <http://ilkeskh.orghttp://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk20/article/view/156/index.php/ilkes/article/view/89>
- Sari, D. F., Syofiah, P. N., & Septiani, R. (2022). Penerapan Asuhan Kebidanan Perawatan Tali Pusat dengan Topikal ASI pada Bayi “R” di Praktik Mandiri Bidan “N” Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Pijar*, 2, 47–55.
- Sebayang, W. B., & Ritonga, F. (2021). Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Systematic Review). *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 330. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.1790>
- Siregar, A. P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Hj.Dermawati Medan. *Journal Maternity and Neonatal*, 09(01), 93–102.
- Subekti, R. (2019). Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 6(1), 45–49. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v6i1.550>
- Widhiastuti, R., & Muryani, S. (2021). Studi Kualitatif : Identifikasi Kebutuhan Perawatan Bayi BBLR di Rumah Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(2), 117. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i2.476>
- Widya Sari1, I., & Anggraini, R. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Kunjungan Ii (4-6 Hari) Di Bpm Deliana Pekanbaru Tahun 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 2012, 31–42. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.13>
- Yunifitri, A., Aulia, D., & Roza, N. (2021). *Percepatan Involusi Uteri Melalui Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum*. 12(1), 113–122.
- Aldesta, R., Rahmi, R., & Tanberika, F. S. (2020). Pengaruh Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Sungai Piring Tahun 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 133–142. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.214>

- Annisa, N. H., Idyawati, S., & Ulya, Y. (2020). Pengetahuan dan sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 51–56. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.417>
- Arti, M., Al Kautzar, A. M., & Zelna, Z. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny “A” dengan Hipotermi di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 12 Oktober-01 Desember 2018. *Jurnal Midwifery*, 2(1), 44–51. <https://doi.org/10.24252/jmw.v2i1.13158>
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In septi budi Sartika & T. Multazam (Eds.), *umsida press*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Dwienda Ristica, O., & Afni, R. (2021). Efektifitas Teknik Sitz Bath Untuk Mengurangi Nyeri Rupture Perineum Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan Dince Syafrina, Sst Tahun 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 43, 105–112. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.67>
- Islami, & Aisyaroh, N. (2023). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik yang Terjadi pada Ibu Selama Masa Nifas. *The Lancet*, 302(7843), 1439. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(73\)92830-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(73)92830-4)
- Kemendes. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, 8–9.
- Khasanah, N., & Sulistyawati, W. (2017). *Asuhan Nifas dan Menyusui*. 188.
- Machfudloh, M., Putri, S. M., Chasanah, A. N., & Aspan, S. H. (2020). Pengaruh Cupping Massage terhadap Pengeluaran Lochea pada Ibu Post Partum di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.368>
- Mauluddina, F., & Veradilla. (2023). *Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perinium pada Ibu Nifas*. 4(2), 1840–1843.
- Purwanto, Nuryani, & Rahayu. (2018). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. 86.
- Rusdiani, Virawati, D. I., & Satriani. (2019). Efektifitas Akupresure dan Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Postpartum Di Ruang Catelya RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara. *Concept and Communication*, null(23), 301–316. <https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 6 Jam S/D 6 Hari Postpartum. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, 10(1), 29–37. <http://ilkeskh.orghttp://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk20/article/view/156/index.php/ilkes/article/view/89>
- Sari, D. F., Syofiah, P. N., & Septiani, R. (2022). Penerapan Asuhan Kebidanan Perawatan Tali Pusat dengan Topikal ASI pada Bayi “R” di Praktik Mandiri Bidan “N” Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Pijar*, 2, 47–55.
- Sebayang, W. B., & Ritonga, F. (2021). Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Systematic Review). *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 330. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.1790>
- Siregar, A. P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Hj.Dermawati Medan. *Journal Maternity and Neonatal*, 09(01), 93–102.
- Subekti, R. (2019). Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 6(1), 45–49. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v6i1.550>
- Widhiastuti, R., & Muryani, S. (2021). Studi Kualitatif: Identifikasi Kebutuhan Perawatan Bayi BBLR di Rumah Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(2), 117. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i2.476>
- Widya Sari1, I., & Anggraini, R. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Kunjungan Ii (4-6 Hari) Di Bpm Deliana Pekanbaru Tahun 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 2012, 31–42. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.13>
- Yunifitri, A., Aulia, D., & Roza, N. (2021). *Percepatan Involusi Uteri Melalui Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum*. 12(1), 113–122.