

Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan

Dyah Ayuning Tyas, Siti Arifah

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
*Email: ayuningtyasdyah2@gmail.com, arifah.s2020@gmail.com

Abstrak

Masa nifas dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir saat rahim sudah kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), dan berlangsung sekitar 6 minggu. Pada masa pemulihan, ibu nifas mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada awal masa nifas dan dapat mengarah patologis jika tidak mendapat perawatan nifas yang tepat. Tujuan dari penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan itu dengan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan wewenang bidan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengambilan kasus ini dilaksanakan ditempat Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan dari tanggal 07 Februari 2024 sampai tanggal 07 Maret 2024 dengan empat kali kunjungan. Teknik pengumpulan data pada studi kasus meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi. Analisis data mencakupi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian setelah diberikan asuhan selama 4 kali kunjungan diperoleh Ny S usia 29 tahun P2A0 dalam masa nifas normal, pada kunjungan pertama ibu mengeluhkan nyeri pada luka perineum, pada kunjungan selanjutnya ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka perineum. Saran bagi responden untuk melakukan nafas panjang untung mengurangi rasa nyeri dan diharapkan responden dapat mengenali atau mendeteksi dini perubahan pada masa nifas.

Kata Kunci: Nifas, Asuhan Kebidanan, Fisiologis

Obstetric care for normal postpartum mothers at 'Aisyiyah Muntilan Hospital

Abstract

The postpartum period begins around the discharge of the placenta and finishes upon the uterus's return to its pre-pregnancy condition. The duration of this period is approximately six weeks. In the early postpartum period, postpartum mothers will experience physiological physical changes that cause discomfort during recovery. If appropriate postpartum care is not administered, changes may result in pathology. This investigation aims to provide comprehensive midwifery care to postpartum mothers at the 'Aisyiyah Muntilan Hospital, adhering to the authority of midwives and the standards of midwifery service. This research used a descriptive method with a case study approach. Four visits were conducted at the 'Aisyiyah Muntilan Hospital from February 7 to March 7, 2024, for data collection in this case. The data collection methods employed in this case study were interviews, physical examinations, observations, and documentation studies. The data analysis process involved data reduction, data presentation, and conclusion. The data obtained indicated that Mrs. S, a 29-year-old P2A0, was experiencing a typical postpartum period after receiving care for four visits. The mother complained of discomfort in the perineal wound during the initial visit. The mother no longer experienced discomfort in the perineal wound during the subsequent visit. Respondents were advised to take deep breaths to reduce discomfort. Respondents are also expected to be able to identify or detect initial changes in the postpartum period.

Keywords : Postpartum, Midwifery Care, Physiological

1. Pendahuluan

Masa nifas dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir saat rahim sudah kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), dan berlangsung sekitar 6 minggu. Pada masa pemulihan, ibu nifas mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada awal masa nifas dan dapat mengarah patologis jika tidak mendapat perawatan nifas yang tepat. (Saputri, 2020).

Angka kematian ibu di seluruh dunia masih sangat tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal saat hamil atau setelah melahirkan. Hampir 95% kematian ibu pada tahun 2020 terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2023). Di Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan angka 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2017, sekitar 295.000 wanita yang meninggal selama kehamilan, persalinan, dan pada masa nifas (Andriani, 2023). Di Indonesia diperkirakan sekitar 60% kematian ibu terjadi pada masa nifas. Sekitar 50% kematian terjadi pada 24 jam pertama, terutama pada 6 jam pertama setelah persalinan (Hidayah, 2022).

Dari permasalahan Angka Kematian Ibu di Indonesia yang masih terbilang tinggi tersebut pemerintah sudah menetapkan kebijakan melalui Permenkes RI No.21 Tahun 2021 tentang kebijakan program nasional pada masa nifas menetapkan minimal empat kali kunjungan untuk perawatan dan edukasi pencegahan infeksi nifas dan perawatan neonatal. Cakupan pelayanan ini diberikan kepada ibu nifas sedikitnya empat kali dengan distribusi waktu 6 jam - hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - hari ke 7 (KF2), hari ke 8 - 28 (KF3) dan hari ke 29-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Tujuan perawatan nifas adalah menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi, mendeteksi dini permasalahan, penyakit, dan komplikasi pasca melahirkan, memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), melibatkan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir serta memberikan pelayanan KB sesegera mungkin setelah persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Di Jawa Tengah kematian ibu tahun 2021 mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas (Jateng, 2021).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, subyek penelitian kasus Tunggal pada Ny S usia 29 tahun. Pengambilan data sebanyak 4x kunjungan, rentang waktu 7 Februari 2024 sampai 7 Maret 2024 di RSA Muntilan dan dirumah pasien dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, dan menggunakan pendekatan varney dan dokumentasi SOAP.

3. Hasil

Kunjungan pertama (7 Februari 2024). Berdasarkan data subyektif didapatkan bahwa Ny. S P2A0 mengatakan lega dengan kelahiran anaknya, ibu mengeluhkan lemas, perut terasa mulas, dan nyeri di luka jalan lahir. Ibu dirawat gabung dengan bayinya. Ibu sudah bisa mobilitas dini mulai dari miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, dan jalan perlahan. ASI ibu sudah keluar, dan ibu sudah menyusui anaknya. Hasil dari pengakajian data obyektif Ny.S didapati: keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmetis, tekanan darah 105/70 mmHg, nadi 78x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,4⁰C, berat badan 47,5kg, tinggi badan 150cm, LILA 24cm, dari pemeriksaan fisik didapatkan kepala dan rambut bersih, lurus, dan hitam, tidak terdapat oedema, mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih tidak ada polliips, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis. Payudara simetris, aerola hyperpigmentasi, puting menonjol, pengeluaran ASI. Abdomen TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi bulat keras, tidak terdapat bekas luka. Kuku tidak pucat dan tidak panjang. Ekstemitas atas dan bawah tidak terdapat oedema dan varices. Genetalia luar lochea rubra, laserasi derajat 1. Analisa yang dapat diambil dari data di atas adalah Ny. S usia 29 tahun P2A0 dalam masa nifas normal 20 jam. Penatalaksanaan yang diberikan adalah Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, TD 105/70mmHg, N: 98x/menit, Suhu: 36,2⁰C, RR:20x/menit. Menyarankan kepada ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan tenaga ibu. Menjelaskan kepada ibu mulas pada abdomen disebabkan oleh pengembalian rahim dan menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada perenium dan rasa mulas pada perut. Menganjurkan ibu untuk selalu membersihkan area jalan lahir dengan air mengalir dan dikeringkan hingga benar benar kering. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri. Menyarankan ibu untuk mobilitas agar mencegah infeksi puerperium, melancarkan pengeluaran lokhea, dan membantu mempercepat involusi uterus. Memberikan KIE kepada ibu untuk makan-makanan yang bernutrisi kaya akan protein untuk penyembuhan bekas luka jahit. Memberikan terapi obat yang diperoleh dari dokter:

amoxicilin 1 tab, vitamin A, asam mefenamat 1 tab. Mengajarkan Ibu cara perlekatan menyusui yang baik. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir. Memberikan pujian, dukungan kepada ibu, dan menyarankan ibu untuk selalu berdoa untuk kesehatan ibu dan bayinya. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif 6 bulan penuh.

Kunjungan kedua (13 Februari 2024). Ibu mengatakan ASI nya keluar dengan lancar. ibu mengatakan nyeri pada luka perenium yang dirasakan sudah berkurang. Hasil Pemeriksaan didapatkan: KU: baik, kesadaran composmetis, TD: 109/75mmHg, nadi: 74x/manit, respirasi 20x/menit, Suhu 36,6°C, Antopometri BB 46,5kg, TB 150cm. Analisa yang dapat diambil dari data diatas adalah Ny. S usia 29 tahun P2A0 dalam masa nifas normal hari ke 7. Penatalaksanaan yang diberikan adalah Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak memberikan ramuan atau obat pada pusat bayi yang sudah lepas. Mengingatkan kembali ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan area bekas luka pada jalan lahir. Menyarankan ibu untuk tetap makan makanan yang kaya protein untuk mempercepat penyembuhan luka pada jalan lahir.. Menyarankan ibu melakukan mobilisasi untuk mencegah infeksi puerperium, melancarkan pengeluaran lochea, dan membantu mempercepat involusi uterus. Memberi dukungan kepada ibu dan memuji ibu atas kemampuan ibu dalam merawat bayinya. Dan menyarankan ibu untuk selalu berdoa untuk kesehatannya dan bayinya. Mengingatkan ibu jika terjadi tanda gejala bahaya ibu nifas seperti pendarahan tidak normal, demam, pusing berlebih, infeksi rahim, gangguan buang air kecil, sesak nafas untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Kunjungan ketiga (19 februari 2024). Dari data subyektif didapatkan NY. S mengatakan tidak ada keluhan, Ny.S sudah bisa mulai melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan. Ny. S sudah bisa merawat bayinya dengan baik, Ny. S menyusui bayinya dengan baik dan berat badan bayinya bertambah. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan: Keadaan umum baik, Kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, antropometri: berat badan 46,5kg, tinggi badan 150cm. Pemeriksaan fisik ibu normal, kulit ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir ibu lembab dan tidak pucat, ASI ibu lancar, TFU diatas simbis. Pada genitalia terdapat lochea serosa, luka pada jalan lahir sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, Extremitas atas dan bawah tidak ada oedema/varices. Analisa dari data diatas adalah Ny. S usia 29 tahun P2A0 dalam masa nifas normal hari ke 13. Penatalaksanaan yang diberikan adalah Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal: tekanan darah 110/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Mengecek luka jahitan jalan lahir ibu, dan memastikan tidak adanya infeksi. Memberikan pujian kepada ibu sudah merawat bayinya dengan baik. Menganjurkan kembali ibu untuk selalu menjaga pola nutrisi agar ASI berkualitas dan mempercepat proses pemulihan tubuh ibu pasca bersalin. Mengingatkan ibu jika terjadi tanda gejala bahaya ibu nifas seperti pendarahan tidak normal, demam, pusing berlebih, infeksi rahim, gangguan buang air kecil, sesak nafas untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Kunjungan keempat (7 Maret 2024). Dari data subyektif didapatkan Ny. S tidak memiliki keluhan, ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, bayinya terlihat berisi dari kunjungan sebelumnya. Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari jalan lahir dari hari ke 14 setelah bersalin. Hasil dari pemeriksaan didapatkan: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 105/75mmHg, Nadi: 75x/menit, Respirasi: 18x/menit, BB: 46,5kg, TB 150cm. pemeriksaan fisik ibu normal, kulit tidak pucat, bibir lembab dan tidak pucat. Analisa dari data diatas adalah Ny. S usia 29 tahun P2A0 dalam masa nifas normal hari ke 31. Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu pada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Memberikan KIE kepada ibu terkait KB, kontraindikasi, efek samping, keuntungan dan kerugian menggunakan KB suntik 3 bulan. Memberitahu pada ibu apabila ada keluhan pada ibu maupun bayi untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Lalu melakukan Dokumentasi.

4. Pembahasan

4.1. Data Subyektif

Pada hari pertama di dapatkan hasil Analisa ibu mengatakan lemas, perut ibu masih terasa mulas, dan luka jalan lahir masih terasa nyeri. Rasa nyeri diakibatkan karena tepusnya jaringan syaraf dan otot. Ibu disarankan untuk minum obat sesuai anjuran dokter, memberikan KIE untuk konsumsi

makanan kaya protein dan tehnik rileksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri luka jahitan perineum pada ibu nifas. Dalam kondisi kaya oksigen bersih, metabolisme tubuh diharapkan berfungsi dengan baik dan otak rileks sehingga impuls nyeri yang masuk dapat diproses dengan baik dan persepsi nyeri berkurang (Amarina et al., 2021). Pada kunjungan ke dua ibu mengatakan rasa nyeri sudah berkurang, dan pada kunjungan ke tiga ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri.

Pola nutrisi pada kunjungan pertama ibu mengatakan bahwa nafsu makannya baik dan sudah makan sesuai dengan yang diberikan rumah sakit. Pemberian nutrisi yang cukup pada ibu pada masa nifas merupakan salah satu program yang dapat menurunkan angka kematian ibu. Kebutuhan nutrisi meningkat sebesar 25% pada masa nifas, karena berguna untuk proses penyembuhan pasca melahirkan dan produksi ASI yang cukup untuk kesehatan bayi (Eka Putri et al., 2022).

Pola aktifitas ibu pada hari pertama masa nifas ini ibu sudah bisa mulai berjalan jalan ke kamar mandi walau masih dituntun oleh suaminya. Pada kunjungan ketiga ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan ringan. Mobilitas dini memiliki banyak manfaat bagi ibu pasca bersalin diantaranya membuat ibu merasa lebih sehat dan segar, ibu memperoleh kekuatannya kembali, otot panggul dan perut kuat Kembali normal, mengurangi rasa sakit atau nyeri, dan mempercepat penyembuhan (Ode, 2023).

Pada kunjungan keempat ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan karena sebelum hamil anak ke dua ibu sudah pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan dan ibu merasa cocok menggunakan KB tersebut. KB suntik 3 bulan ini mengandung Depo Provera, berupa suspensi cair yang mengandung mikro depot medroksiprogesteron (DMPA). Suspensi ini merupakan progestin dengan mekanisme kerja yang bertujuan menghambat sekresi Follicle Stimulate Hormone (FSH) dan LH, serta lonjakan LH (Santika, 2023).

4.1.1. Data Obyektif

Pemeriksaan data obyektif diperoleh dari pemeriksaan tanda tanda vital dan pemeriksaan fisik menunjukkan ibu dalam keadaan normal selama pemeriksaan tanda-tanda vital dari kunjungan pertama hingga kunjungan keempat setelah bersalin. Menurut (Panyya, 2022) pemeriksaan tanda vital secara obyektif mengukur fungsi fisiologis tubuh manusia. Mengukur tanda vital juga merupakan langkah awal yang penting dalam evaluasi klinis. Perubahan tanda vital berkorelasi dengan perubahan status kardiopulmoner. Kelainan yang terdeteksi selama pengujian tanda vital juga dapat memprediksi hasil kesehatan pasien dalam jangka panjang, kunjungan ulang pasien, dan pemanfaatan sumber daya perawatan primer yang tersedia di lingkungan rumah. Perubahan tanda-tanda vital seringkali disebabkan oleh gaya hidup atau tekanan psikologis seseorang.

Pada pemeriksaan genitalia dikunjungi ketiga, didapatkan pengeluaran vagina yaitu lochea serosa berwarna kekuningan dan tidak berdarah lagi. Proses pengembalian rahim (invulus) pada masa nifas uterus akan berangsur-angsur kembali seperti keadaan normal sebelum hamil. Pada masa nifas ibu akan mengeluarkan cairan dari jalan lahir (lochea). Lochea mengandung darah dan sisa-sisa jaringan desidua nekrotik dari rahim. Lochia memiliki reaksi basa, yang memungkinkan mikroorganisme tumbuh lebih cepat dibandingkan kondisi asam yang biasanya ditemukan di vagina. Oleh karena itu, ibu sebaiknya memperhatikan kebersihan alat kelamin setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya infeksi (Machfudloh et al., 2020).

Pada hasil pemeriksaan payudara pada kunjungan pertama sudah keluar kolostrum dan pada kunjungan selanjutnya ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan pada payudara ibu dan ASI ibu. Bagi ibu nifas pengetahuan terkait perawatan payudara dan ASI adalah hal yang penting. Pengetahuan ibu yang cukup tentang perawatan payudara akan mempengaruhi perilaku dan sikap ibu mengenai terhadap kemudahan melakukan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI (Yulita & Juwita, 2023).

Pemeriksaan abdomen didapatkan dalam keadaan normal pada kunjungan pertama hingga keempat hasil, proses pengerutan uterus/invulusi uterus berjalan dengan baik yaitu tinggi fundus uteri berada di dua jari di bawah pusat pada saat kunjungan pertama. Beberapa perubahan yang terjadi pada rahim, antara lain involusi uterus, kontraksi, pasca nyeri, regenerasi plasenta, dan keluarnya lokia dari

jalan lahir. Involusi uterus, merupakan proses menyusutnya rahim hingga kembali ke ukuran semula seperti sebelum hamil (Qomariah et al., 2024).

Pada kunjungan ketiga ibu melakukan pemeriksaan di RS 'Aisyiyah Muntlan dan dokter mengatakan luka jahitnya sudah mulai mengering. Perawatan luka perineum atau vulva hygiene sangat penting dilakukan untuk tetap menjaga kebersihan perineum, mencegah bau tidak sedap dan gatal-gatal, menjaga pH vagina tetap normal, serta mencegah infeksi pasca melahirkan. Vulvar Hygiene adalah upaya untuk membersihkan alat kelamin bagian luar dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Cara membersihkan jalan lahir dengan mencuci area jalan lahir sebelum dan sesudah buang air kecil dan besar. Jika terjadi infeksi pada jalan lahir, maka infeksi tersebut dapat menyebabkan infeksi pada area lain seperti saluran kemih, leher rahim, dan endometrium. Selain itu infeksi juga dapat menghambat penyembuhan luka karena jaringan yang akan tumbuh menjadi jaringan baru pada luka tersebut mengalami kerusakan. Untuk mencegah terjadinya infeksi, sebaiknya dilakukan perawatan pada luka perineum untuk mencegah infeksi yang berhubungan dengan penyembuhan luka jaringan dan luka episiotomi (Septia, 2024).

4.2. Analisa

Dari data Subyektif dan data obyektif dapat disimpulkan NY. S usia 29 tahun P2A0Ah2 dalam masa nifas normal.

4.3. Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan pertama adalah penjelasan terkait KIE nutrisi yang baik bagi ibu nifas, KIE cara menyusui yang benar, KIE perawatan bayi, KIE personal hygiene, KIE tanda bahaya ibu nifas dan bayi.

Pada masa nifas sering terjadi Infeksi. Kebanyakan kejadian infeksi pada masa nifas disebabkan luka jahitan pada perineum yang terinfeksi. Perawatan perineum merupakan salah satu hal yang penting dalam rangka mempertahankan kebersihan perineum, mencegah keputihan yang berbau dan gatal, mempertahankan PH vagina, mencegah terjadinya infeksi nifas. Vulva hygiene yang kurang baik dan pantangan makanan protein bisa menjadi penyebab infeksi perenium pada ibu nifas (Dwi Syalfina et al., 2021)

Berdasarkan hasil dari empat kunjungan yang terdiri dari 2 kujungan rumah sakit dan 2 kunjungan rumah dapat disimpulkan tidak ada keabnormalan dalam masa nifas Ny. S. Pada kunjungan pertama didapatkan Ny. S merasakan nyeri pada jahitan perenium, setelah dilakukan konseling mengurangi rasa nyeri dan perawatan perenium dan evaluasi pada kunjungan ke dua nyeri ibu sudah berangsur berkurang. Sejak kunjungan pertama ASI ibu sudah keluar lancar. Pada kunjungan pertama Ny. S merasa takut ketika BAB dan BAK tetapi setelah diajarkan posisi BAB, cebok sesudah BAB dan BAK, dan diberi konseling gizi yang dikonsumsi dan dilakukan evaluasi pada kunjungan ke dua, Ny. S sudah mulai tidak takut lagi untuk BAB dan BAK, Ny. S mematuhi konseling serta anjuran gizi yang diberikan dan dilakukan evaluasi Kembali pada kunjungan ke tiga. Pada kunjungan ke tiga Ny. S sudah tidak takut lagi dan luka jahitan sudah mulai menyatu.

Pada kunjungan pertama Ny. S diberikan konseling terkait perawatan bayi baru lahir, pada kunjungan ke dua Ny. S mengatakan pada awal awal merasa takut dalam merawat bayinya terutama dalam merawat tali pusatnya tetapi setelah beberapa hari ibu mengatakan sudah tidak terlalu takut dalam merawat bayinya, setelah di beri konseling dan penjelasan kembali ibu merasa lebih lega dan lebih berani dalam merawat anaknya. Pada kunjungan yang pertama ibu diberi KIE cara menyusui yang benar lalu dievaluasi pada kunjungan ke dua, pada kunjungan ke dua ibu sudah benar dalam menyusui bayinya

Pada kunjungan pertama ibu belum banyak bercerita tentang persalinannya, dan hanya mengeluhkan nyeri di area jalan lahirnya. Pada kunjungan ke dua ibu menceritakan proses persalinan yang sudah dilalui dan ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya. Pada kunjungan ke dua ini ibu juga menceritakan pada awal awal ibu ketakutannya dalam merawat bayinya terutama merawat tali pusat bayi sehingga dalam memandikan bayinya dibantu oleh ibunya, akan tetapi ibu juga menceritakan setelah beberapa hari rasa takutnya berkurang dan ibu sudah berani dalam memandikan bayinya sendiri. Pada kunjungan kedua ibu diberi apresiasi, pengertian, dan juga motivasi apabila ibu merasa lelah untuk jangan takut atau sungkan untuk meminta tolong ke suami atau ibunya. Setelah dievaluasi pada

kunjungan ke tiga ibu sudah merasa nyaman dalam merawat anaknya, ibu juga merasa bersyukur kedua anaknya rukun, ASI ibu juga lancar, dan berat badan bayinya sesuai dengan standar.

Pada kunjungan pertama ibu mengatakan belum kepikiran untuk menggunakan alat kontrasepsi dan ingin menggunakan alat kontrasepsi apabila sudah selesai masa nifas, pada kunjungan ke empat ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik depo progestin 3 bulan. Ibu mengatakan sebelum hamil menggunakan KB suntik depo progestin 3 bulan, ibu berhenti menggunakan KB tersebut karena ingin hamil lagi. Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan cocok menggunakan alat kontrasepsi tersebut. KB suntik 3 bulan ini mengandung Depo Provera, berupa suspensi cair yang mengandung mikro depot medroksiprogesteron (DMPA). Suspensi ini merupakan progestin dengan mekanisme kerja yang bertujuan menghambat sekresi Follicle Stimulate Hormone (FSH) dan LH, serta lonjakan LH (Santika & Abdullah, 2023). Ibu diberi tahu kembali keuntungan, efek samping, dan tanda bahaya menggunakan KB suntik depo progestin 3 bulan.

Tanda bahaya masa nifas sangat perlu diperhatikan oleh ibu nifas agar dapat ditangani dengan cepat dan tepat agar tidak menyebabkan komplikasi lain. Tanda bahaya nifas merupakan tanda-tanda abnormal yang menunjukkan adanya bahaya atau komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Jika tidak dilaporkan atau dikenali, dapat menyebabkan kematian pada ibu. Tanda-tanda berbahaya pada masa nifas antara lain pendarahan, lokia berbau busuk, demam, pembengkakan pada wajah dan ekstremitas, nyeri pada perut dan panggul, mastitis, bendungan ASI, dan depresi pada masa nifas (Simanihuruk, 2023).

5. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian terhadap penatalaksanaan ibu nifas selama 42 hari pada Ny. S di RS 'Aisyiyah Muntilan Magelang, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Pengkajian data subjektif pada Ny. S usia 29 tahun melahirkan 42 hari yang lalu, ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apapun, dapat melakukan aktivitas sehari-hari, ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sesering mungkin, ASI lancar, keluhan ibu teratasi dan asuhan yang diberikan efektif.

Pengkajian data objektif hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak ada masalah, TFU normal, kontraksi uterus baik dan kesimpulannya asuhan yang diberikan efektif.

Analisa data dilakukan Ny. S usia 29 tahun P2A0AH2 masa nifas normal. Penatalaksanaan yang telah dilakukan Ny. S dengan nifas normal yaitu asuhan masa nifas normal secara komprehensif dengan hasil masa nifas Ny.S tidak ada komplikasi yang terjadi setelah diberikan KIE perawatan luka, personal hygiene, nutrisi ibu nifas, tanda bahaya ibu nifas dan bayi, serta masa nifas, alat kontrasepsi KB, dan pendokumentasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amarina, A. R., Irmayani, I., & Sudarmi, S. (2021). Pengaruh Kombinasi Senam Kegel Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 3(2), 84. <https://doi.org/10.32807/jmu.v3i2.113>
- Andriani, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Perawatan Luka Perineum di BPM Kota Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1).
- Dinas Kesehatan Kota Magelang. (2022). Profil Kesehatan Kota Magelang 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1-.
- Dwi Syalfina, A., Irawati, D., Priyanti, S., Churotin, A., Kebidanan, P. S., Tinggi, S., Majapahit, I. K., Profesi Kebidanan, P., Kesehatan Majapahit, I., & Kebidanan, P. D. (2021). *STUDI KASUS: IBU NIFAS DENGAN INFEKSI LUKA PERINEUM* (Vol. 4, Issue 1). <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- Eka Putri, S., Ramie, A., & Maria, I. (2022). Pengetahuan tentang Pemenuhan Nutrisi pada Masa Nifas Berdasarkan Sosial Budaya Ibu. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 15–22. <https://doi.org/10.54004/join.v1i1.53>
- Hidayah, F., Rini, S., & Hikmanti, A. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. *Sulistiyowati,R*, 80–89.

- Jateng, D. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*, i–123.
- Kemenkes RI. (2019). Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir. In *Kementerian Kesehatan RI*. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir-Combination.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku_Panduan_Pelayanan_Pasca_Persalinan_bagi_Ibu_dan_Bayi_Baru_Lahir-Combination.pdf)
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Machfudloh, M., Putri, S. M., Chasanah, A. N., & Aspan, S. H. (2020). Pengaruh Cupping Massage terhadap Pengeluaran Lochea. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), 114.
- Panyya, P. A., & Lubis, I. D. (2022). Pemeriksaan Tanda Vital Tubuh Manusia Pada Kaum Ibu di Kelurahan Sitirejo I Kecamatan Medan Kota - Kota Medan. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11883>
- Qomariah, S., Herlina, S., & Sartika, W. (2024). Pengaruh Pemakaian Bengkung Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Ii. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 8(1), 28–37. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i1.4060>
- Santika, D., & Abdullah, V. I. (2023). Asuhan Kebidanan Akseptor KB suntik 3 Bulan Pada Ny. M 32 Tahun P2A0 Di Wilayah Kerja Pustu Klamesen Kabupaten Sorong. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 486–491. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 6 jam s/d 6 hari. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.
- Septia, S. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum di BPM Bd. Siti Fatimah*. 3(1).
- Simanihuruk, R., & Simbolon, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas Di Puskesmas Lurasik Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Santa Elisabeth*, 1(1), 1–11.
- Wa Ode, N. J. S. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Mobilisasi Dini Di Blud Rsud Kota Baubau. *Maternal Child Health Care*, 5(1), 848. <https://doi.org/10.32883/mchc.v5i1.2408>
- WHO. (2023). *Maternal mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yulita, N., & Juwita, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Di Kecamatan Tapung. *Januari*, 6(1), 31.