



Manajemen Asuhan Kebidanan pada NY.S Masa Nifas Fisiologis 3 Hari Post Partum di PMB BD. Riyanti, STR.KEB Bangetayu Kulon Genuk Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024

Irma Suryani¹, Febriana Sari², Riyanti³, Sonia Novita Sari⁴, Juliana Munthe⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan, Indonesia

Korespondensi Penulis : irmasuryani14072022@gmail.com

Abstrak *The postpartum period is the period a woman goes through, starting after giving birth to the products of conception (baby and placenta) and ending up to 6 weeks after giving birth. During the postpartum period, the reproductive organs will slowly experience changes to the state before pregnancy. This change in the reproductive organs is called involution. Postpartum care is needed during this period because it is a critical period for both mother and baby. It is estimated that 60% of maternal deaths due to pregnancy occur after delivery and 50% of postpartum deaths occur within the first 24 hours. Postpartum care is carried out to reduce maternal mortality because the postpartum period is a critical period that needs monitoring. Results: care for NY "S" with post partum physiology 3 days ago with complaints that the stomach still felt bloated and little milk came out and during these 3 days no potential problems were found such as signs of mastitis, blocked breast milk, breast abscess, and breast cancer. However, the breast milk comes out a little because there is no stimulation by the way the baby breastfeeds on the mother, the uterine contractions are good and the lochia is appropriate. Conclusion: From the case study after examining and analyzing data on mothers and mothers 3 days postpartum at PMB NY Bd. Riyanti in 2024, the postpartum period is proceeding normally, vital signs are within normal limits and documentation and actions have been carried out on NY "S" with the result that no gaps were found between the theory and the cases obtained.*

Keywords: *Postpartum, Midwifery Care, ASI*

Abstrak Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Asuhan masa nifas dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu karena masa nifas merupakan masa kritis yang perlu mendapat pemantauan. Hasil : asuhan pada NY "S" dengan nifas fisiologi post partum 3 Hari yang lalu dengan keluhan perut masih terasa mules dan ASI Keluar sedikit dan selama 3hari ini tidak ditemukan adanya masalah potensial seperti tanda tanda mastitis, asi tersumbat, abses payudara, dan kanker payudara. Namun ASI tersebut Keluar sedikit karna belum adanya rangsangan dengan cara bayi mesunyusui pada ibu, Kontraksi Rahim bagus dan Lochea sesuai. Kesimpulan : Dari studi kasus setelah dilakukan pemeriksaan dan analisa data pada ibu dengan pada ibu 3 hari postpartum di PMB Bd. Riyanti pada tahun 2024 masa nifas berjalan dengan normal, tanda tanda vital dalam batas normal dan telah di lakukan pendokumentasian dan tindakan yang telah di laksanakan pada NY "S" dengan hasil tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus yang di dapatkan.

Kata Kunci : Nifas, Asuhan Kebidanan, ASI

1. PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifasberlangsung selama kira-kira 6 minggu (42 hari) (Sulistiyawati, 2019) . Masa nifasmerupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelahmelahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi 24 jampertamasetelah persalinan, terutama 6 jam pertama setelah persalinan, diantaranyajadi sebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas (Maya Saputri, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup yang hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya kesehatan untuk menurunkan AKI dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Cakupan kunjungan ibu hamil K6, persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, dan kunjungan nifas pada tahun 2023 masing-masing sebesar 74,4%, 87,2%, dan 85,7%. Sama halnya dengan kematian ibu, berbagai upaya juga dilakukan untuk menekan angka kematian anak, seperti pelayanan neonatal dan imunisasi dasar lengkap. Cakupan kunjungan neonatal lengkap dan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2023 sebesar 90,8% dan 95,4%. Selain angka kematian, status gizi pada anak juga menjadi tolok ukur derajat kesehatan masyarakat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan prevalensi balita pendek dan sangat pendek (stunting) dan gizi buruk dan kurang (wasting) sebesar 21,5% dan 8,5%.

6 jam pertama setelah persalinan, sangat penting untuk dilakukan pemantauan dengan beberapa kali menilai dan memeriksa keadaan ibu. Masa 6 jam setelah persalinan mer Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi jawa tengah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jateng berada di bawah AKI Nasional. Jateng mencatatkan 183 yang selaras dengan penurunan yang ditargetkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yakni 183/100 ribu Kelahiran Hidup. Yang menggembirakan adalah angka kematian ibu. Di mana AKI tahun 2020 sudah mencapai 183 (per 100 ribu kelahiran hidup), sedangkan level nasional mencapai 189 (per 100 ribu kelahiran hidup). ini menurun jauh, hampir 45 persen paparnya (Profile Kesehatan Jawa Tengah 2020).

Upakan masa yang sangat kritis untuk ibu karena terjadi perubahan-perubahan yang harus dipantau untuk mengantisipasi adanya komplikasi pada masa nifas. Komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas antaralain, perdarahan postpartum, infeksi masa nifas, lochea yang berbau busuk, subinvolusi uteri, nyeri pada perut dan pelvis, pusing dan lemas yang berlebihan disertai sakit kepala, nyeri epigastric dan penglihatan kabur, suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi padapayudara, pembengkakan pada wajah maupun ekstremitas dan infeksi salurankemih (Noveri Aisyaroh, 2018) Asuhan masa nifas perlu di lakukan secara menyeluruh, walaupun pada umumnya ibu melahirkan dalam keadaan sehat, tetapi tidak menutup kemungkinan menemukan adanya masalah secara tiba-tiba datang kapanpun. Ada beberapatahapan pada masa nifas yang tiap tahap berbeda masanya/harinya. Setiap tahapan juga memerlukan asuhan yang berbeda dimana asuhan berpusat pada kebutuhan ibu (Indah Mayasari, 2019).

Dalam upaya pencapaian target SDGs yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) padatahun 2023 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Upaya yang dilakukan pemerintah adalah melakukan asuhan masa nifas secara komprehensif. Adapun kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan 1 (6-8jam postpartum), kunjungan 2 (6 hari postpartum), kunjungan 3 (2 minggu postpartum) dan kunjungan 4 (6 minggu postpartum) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Peran bidan dalam memberikan asuhan secara komprehensif adalah mendampingi ibu selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care berkualitas untuk mendeteksi komplikasi pada ibu hamil, persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, perawatan bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya komplikasi maupun kematian bayi, asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang Sejahtera (Immanuela Victoria et al., (2021)

Berdasarkan uraian dari data data pendukung di atas menunjukkan bahwa Ibu Nifas 3 hari post Partum Normal tanpa Masalah di PMB NY. Bd Riyanti maka penulis tertarik melakukan manajemen Asuhan kebidanan Masa Nifas pada NY "S" 3 Hari Post Partum di PMB NY. Bd Riyanti tahun 2024”

2. METODE KASUS

Kasus ini menggunakan metode studi kasus. Pengambilan kasus ini dilakukan di PMB Riyanti, yang berada di Semarang. Selanjutnya penulis melakukan kontak dengan ibu nifas normal, lalu melakukan kesepakatan dengan ibu atau keluarga. Setelah ibu (klien) setuju maka akan dilaksanakan asuhan kebidanan pada inu nifas normal tersebut dengan menggunakan metode Helen Varney. Cara pengumpulan data anamnesis, Assesment, Diagnosa, Masalah, Kebutuhan, Diagnosa Potensial, tindakan segera dan Planning.

3. HASIL STUDI KASUS

Langkah I (Pengumpulan Data).

1. Data Subjektif

Ibu Mengatakan anak ketiga, dan ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas, ibu masih terasa mules dibagian bawah perut ibu, dan asinya masih sedikit keluar.

2. Data Objektif

Keadaan Umum ibu baik dan kesadaran Komposmentis, Tekanan Darah 110/80mmhg, Denyut Nadi 90x/menit, Suhu 36,9 C, Putting susu menonjol, areolamamae hipermentasi, sudah ada pengeluaran kolostum dan payudara tamoak bersih. TFU 2 jari dibawah ,kontraksi baik, kantung kemih tidak penuh, pengeluaran locea Sanguinolenta. Pemeriksaan Vulva dan vagina tampak bersih, luka jahitan belum kering.

Langkah II (Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Aktual)

1. Diagnosa

Berdasarkan Hasil Pemeriksaan yang telah dilakukan Di PMB didapatkan Diagnosa Ibu , Ny.S P3A0,3 hari post partum

2. Masalah

Ibu masih mengeluarkan darah, asi masih keluar sedikit, sedikit mules dibagian bawa perut.

3. Kebutuhan

- Informasi hasil pemeriksaan
- Jelaskan kenapa penyebab asi keluar sedikit
- Jelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas
- Anjurkan ibu untuk senam nifas
- Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi
- Anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif dan tehnik pemberian
- Menjelaskan tentang personal hygiene
- Kujungan ulang

Langkah III (Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial)

Berdasarkan Kasus NY. S Tidak ditemukan Masalah Potensial setelah dilakukan pemeriksaan sesuai SOP di PMB Bidan Riyanti

Langkah IV (Tindakan Emergency dan Kolaborasi)

Intervensi medis segera diperlukan dalam kasus kegawatdaruratan seperti serangan jantung dan stroke. Tindakan cepat dapat mengurangi risiko komplikasi serius dan meningkatkan peluang pemulihan menurut Dr. John Smith (2022) . pada kasus ini tidak dilakukan tindakan segera . Karena Sesuai dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan berdasarkan SOP didapatkan Keadaan Umum ibu baik dan kesadaran Komposmentis, Tekanan Darah 110/80mmhg, Denyut Nadi 90x/menit, Suhu 36,9 C, Putting susu menonjol, areolamamae hipermentasi, sudah ada pengeluaran kolostum dan payudara tamoak bersih. TFU 2 jari dibawah ,kontraksi baik, kantung kemih tidak penuh, pengeluaran locea Sanguinolenta. Pemeriksaan Vulva dan vagina tampak bersih, luka jahitan belum kering.

Langkah V (Merencanakan Asuhan Penyeluruh)

- Informasi hasil pemeriksaan
- Jelaskan mengapa asi keluar sedikit
- Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas
- Anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif dan tehnik pemberian asi
- Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene
- Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi
- Anjurkan ibu untuk senam nifas
- Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

Langkah VI (Implementasi)

Ny.S P3A0 ,postpartum 3 hari yang lalu,Berdasarkan Hasil pemeriksaan Yang dilakukan di Klinik didapatkan hasil:

Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan , Keadaan Umum ibu baik dan kesadaran Komposmentis,Tekanan Darah 110/80mmhg,Denyut Nadi 90x/menit, Suhu 36,9 C,Putting susu menonjol,areolamamae hipermentasi,sudah ada pengeluaran kolostum dan payudara tampak bersih. TFU 2 jari dibawah ,kontraksi baik,kantung kemih tidak penuh,pengeluaran locea Sanguinolenta,Payudara Baik tidak Bengkak,Putting susu menonjol mengeluarkan asi.Pemeriksaan Vulva dan vagina tampak bersih,luka jahitan belum kering.

Memberitahu kepada ibu penyebab dari ASI keluar sedikit karna kurangnya rangsangan yang diberikan, namun ASI akan keluar secara terus menerus jika dirangsang dengan cara bayi terus menyusui pada ibu. dan ibu juga harus mengomsumsi makanan yang berfungsi untuk memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk maupun suplemen memperlancar ASI. Menganjurkan Ibu untuk memberikan asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping asi dan Mengajarkan ibu tentang tehnik menyusui dengan benar. Menjelaskan ibu tentang personal hygiene yang sangat perlu dijaga,dengan mengganti celana dalam 2x sehari atau setaiap keadaan lembab dan membersihkan genetalia dari depan kebelakang. Menganjurkan ibu untuk makan-makanna yang bergizi karena masa untuk masa pemulihan dan penting untuk Proses Asi. Memberitahukan ibu untuk kunjugan ulang yang telah diberitahukan bidan tanggal kunjungan.

Langkah VII (Evaluasi)

Hasil perencanaan dan pelaksanaan yang dilakukan pada ibu nifas 3 hari post partum ialah Keadaan Umum ibu baik dan kesadaran Komposmentis,Tekanan Darah

110/80mmhg, Denyut Nadi 90x/menit, Suhu 36,9 C, Puting susu menonjol, areola mammae hipermentasi, sudah ada pengeluaran kolostum dan payudara tampak bersih. TFU 2 jari dibawah, kontraksi baik, kantung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea Sanguinolenta. Pemeriksaan Vulva dan vagina tampak bersih, luka jahitan belum kering, dan ibu sudah mengerti apa yang bidan sampaikan.

Ibu Nifas 3 hari postpartum di PMB Bidan Riyanti telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2024 Ny.D mengatakan ibu mengatakan perutnya masih terasa nyeri, dan ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Dilakukan pemeriksaan keadaan umum seperti tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan head to toe pada pemeriksaan abdomen didapat TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan pervaginam warna lochea Sanguinolenta, ibu 2 kali ganti pembalut, luka perineum rupture great 1. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. Maka ibu diberikan asuhan kebidanan seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, Perdarahan dan TFU dalam batas normal. Memberitahu ibu rasa nyeri yang ibu rasakan merupakan keadaan yang normal pada ibu pasca persalinan, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti baring miring kiri/kanan, berjalan jika ibu tidak merasakan pusing, menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, melakukan perawatan payudara seperti mengompres puting susu menggunakan air hangat diamkan 2 sampai 3 menit, lakukan pemijatan pada puting susu, pencet puting susu untuk mengeluarkan ASI, lalu melakukan pemijatan dengan menggunakan kepalantangan, bagian punggung bawah telapak tangan. Lakukan secara perlahan dari sisi atas payudara sampai puting susu lakukan masing-masing 30 detik. Selanjutnya minta ibu untuk melakukan perawatan payudara sendiri di rumah. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya yang baik dan benar. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI tiap 2 jam/ sesering mungkin. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan. Memberitahu ibu KIE tentang perawatan perineum pada ibu nifas seperti ganti pembalut tiap 4 jam/tiap ibu merasa penuh, ganti calana dalam tiap terasa lembab, ketika BAB/BAK tidak membersihkan menggunakan air hangat melainkan air dingin/air biasa.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi

dalam 24 jam pertama setelah melahirkan maka dari itu harus tetap selalu memantau ibu nifas untuk memastikan keadaan ibu nifas tetap baik. Pada kasus NY “S” dengan nifas fisiologis dengan post partum 3 Hari yang lalu normal, tanpa adanya komplikasi involusi dan lochea normal dan telah diberikan asuhan kebidanan kepada ibu dan apa saja kebutuhan pada ibu nifas.

Asuhan kebidanan Pada ibu nifas Ny. S umur 32 tahun P3A0 dengan nifas normal di dapat data subjektif ibu dalam keadaan baik, bayi menyusui dengan baik, Asi susuibu keluar lancar Adapun data subjektif meliputi, keadaan umum ibu dalam keadaan baik. Kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik didapatkan muka tidak pucat, tidak ada nyeri pada payudara dan pengeluaran ASI pun lancar, pada abdomen TFU 2 jari di bawah pusat, serta pada genitalia pengeluaran darah dalam batas normal serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Berdasarkan data subyektif dan data obyektif dapat ditegaskan diagnosa yaitu Ny.S umur 32 tahun P3A0 3 hari postpartum dengan nifas normal tanpa Masalah Potensial. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak didapat data yang mendukung untuk diperlukanya tindakan atau kebutuhan segera pada 3 hari post partum.

5. SARAN

1. Bagi Lahan Praktik Diharapkan kepada lahan praktik untuk menyediakan lebih banyak leaflet tentang Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana, dan khususnya Nifas, agar ibu nifas dapat membaca kembali dirumah tentang masa nifas.
2. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan cara menyediakan lahan praktik sendiri dan dapat melakukan penyuluhan berkala di Puskesmas dan BPM tentang ibu nifas serta dapat dijadikan referensi sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menjadi pedoman untuk studi kasus berikutnya.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Atikah, N. (2020). Manajemen asuhan kebidanan masa nifas pada Ny “S” dengan nyeri. *Jurnal Midwifery*.
- Damai, Y. S. D. (2024). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jakarta: Kaizen Media Publishing.
- Elisabeth Siwi Walyani, E. P. (2020). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Fahriani, M. (2020). The process of uterine involution. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 45-53.
- Fatimah, S. (2020). Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D dalam menghadapi ASI belum keluar pada hari pertama pasca persalinan. *Health Sciences Journal*, 4(11), 24-130.
- Kemendes RI. (2023). *Profile kesehatan Indonesia*.
- Megasari, E. F. (2023). Pemberian konseling pada ibu nifas hari ke 29-42. *Jurnal Kebidanan*, 3(1).
- Minarti, N., & Asri, S. (2023). Hubungan pengetahuan sikap keluarga dan peran suami dalam perilaku merespon dan mendeteksi cepat tanggap kegawatdaruratan ibu nifas Resti di UPTD Puskesmas Gunungsari tahun 2022. *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi, dan Manajemen*, 3(4).
- Ni`Matul Ulya, D. A. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Profile kesehatan Jawa Tengah*. (2023).
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan kebidanan ibu nifas 6 jams/d 6 hari postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(1).
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Kemendes RI.
- Wulan Wijaya, T. O. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas untuk sarjana akademik dan profesi*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Yuliana, B. N. (2020). *Odema dalam asuhan kebidanan masa nifas*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.