

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny "A" P₂A₀H₂ DI KLINIK UTAMA NILAM SARI TEMBILAHAN TAHUN 2019

Laylis Shofyati¹, Nurul Indah Sari²

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia

shofyatilaylis@gmail.com

ABSTRAK

Masa Nifas merupakan masa yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu setelah itu. Hal terpenting dalam masa nifas yaitu evaluasi terjadinya perdarahan, sebab perdarahan masa nifas dapat menyebabkan kematian ibu *post partum*. Cakupan nifas lengkap di Indragiri Hilir 73,5 %. Data ibu nifas di Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan Tahun 2019 sebanyak 124 orang. Asuhan dilaksanakan pada tanggal 24 Juni sampai 03 Agustus 2019. Tujuan asuhan kebidanan mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny "A" P₂A₀H₂. Metode pengumpulan data dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan alur fikir varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Hasil asuhan didapatkan setelah dilakukannya asuhan sebanyak 3 kali. Kunjungan pertama pada 8 jam *post partum*. Kunjungan kedua pada 6 hari *post partum* dan kunjungan ketiga pada 40 hari *post partum* dengan melakukan pengkajian, interpretasi, identifikasi diagnosa atau masalah potensial, tindakan segera, rencana asuhan, implementasi, evaluasi dan analisis kesenjangan antara teori dan praktek. Kesimpulan didapatkan ada kesenjangan antara teori dan praktik tentang pemberian obat-obatan pada masa nifas. Saran klinik utama nilam sari yakni menerapkan asuhan kebidanan di tempat praktek sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan yaitu melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dan meminimalkan terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Nifas Normal

ABSTRACT

The postpartum period is a period that starts from 2 hours after the birth of the placenta up to 6 weeks after that. The most important thing in the puerperium is the evaluation of the occurrence of bleeding, because postpartum bleeding can cause postpartum maternal death. Complete postpartum coverage in Indragiri Hilir was 73.5%. Data on postpartum mothers at the Nilam Sari Tembilahan Main Clinic in 2019 as many as 124 people. The care is held from June 24 to August 03, 2019. The purpose of midwifery care is to be able to provide midwifery care to Mrs. "A" P₂A₀H₂ as postpartum mothers. The method of data collection using varney's thought flow midwifery upbringing management is documented in SOAP form. The results of the care were obtained after it was done 3 times. First visit in 8 hours postpartum. The second visit on 6 days postpartum and the third visit on 40 days postpartum by conducting assessment, interpretation, identification of diagnoses or potential problems, immediate action, care plan, implementation, evaluation and analysis of gaps between theory and practice. The conclusion found there is a gap between theory and practice about the administration of drugs in the postpartum period. The main clinical advice of nilam sari is to apply obstetric care in the place of practice in accordance with the standard procedures that have been established, namely to make nifas visits 3 times and minimize the occurrence of gaps between theory and practice.

Keywords : Normal Postpartum Midwifery Care

PENDAHULUAN

Kejadian kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang sangat penting yang dihadapi di Negara-Negara berkembang. Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia masih tinggi dengan jumlah 289.000 jiwa. Beberapa Negara berkembang AKI yang cukup tinggi seperti di Afrika Sub-Saharan sebanyak 179.000 jiwa, Asia Selatan sebanyak 69.000 jiwa dan di Asia Tenggara sebanyak 16.000 jiwa. AKI di Negara-Negara Asia Tenggara salah satunya di Indonesia sebanyak 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam sebanyak 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand sebanyak 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei sebanyak 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia sebanyak 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Di Negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu yang sehabis melahirkan. Dirpekirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% diantaranya terjadi dalam selang waktu 24 jam pertama (Kemenkes RI 2015). Tingginya kematian ibu nifas merupakan masalah yang kompleks yang sulit diatasi. AKI merupakan sebagai pengukuran untuk menilai keadaan pelayanan obstetri disuatu negara.

Bila AKI masih tinggi berarti pelayanan obstetri masih buruk, sehingga memerlukan perbaikan. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes Indonesia, 2018).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan

pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan Negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar. Capaian indikator KF3 dari Tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 di Riau menggambarkan kecendrungan penurunan yang mulai dari 82 % pada Tahun 2012 menjadi 78,9 % pada Tahun 2016. Padahal pelayanan KF3 sangat di perlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk menjadi masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian pada ibu. Pelayanan KF3 yang berkualitas mengacu pada pelayanan nifas sesuai standar. Pada Tahun 2018 cakupan KF3 di Riau mencapai 77,28 % (Dinkes Inhil, 2018).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Indragiri Hilir ada 9 orang yaitu kematian selama masa hamil, kematian disaat melahirkan dan kematian sewaktu masa nifas. Adapun penyebab kematian ibu ini 50% diantaranya akibat penyakit yang memperburuk selama kehamilannya sampai dia melahirkan (Penyakit jantung, paru, ginjal, hepatitis, dll) sedangkan 50% nya adalah akibat perdarahan sewaktu melahirkan serta faktor resiko tinggi, *preeclampsia* dan sebagainya (Profil Dinas Kesehatan Indragiri Hilir, 2019).

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama *post partum* sehingga pelayanan pasca-persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Vivian, 2016).

Hal yang terpenting juga dalam masa nifas yaitu evaluasi terjadinya perdarahan, sebab perdarahan masa nifas dapat menyebabkan kematian pada ibu *post partum*. Perdarahan pasca persalinan adalah komplikasi yang terjadi tenggang antara persalinan dan pasca persalinan. Faktor predisposisi antara lain adalah

anemia, penyebab pendarahan yang paling sering adalah atonia uteri, retensio plasenta. Yang terpenting dalam masa nifas adalah laktasi (Apriliani, 2016).

Asuhan masa nifas ini sangat diperlukan terutama pada 24-48 jam pertama dimana Perdarahan pasca persalinan, infeksi masa nifas, demam, payudara berubah merah, panas, nyeri, infeksi pada *perineum*, *vulva*, *vagina*, *serviks*, dan *endometrium* adalah perubahan yang dapat terjadi pada masa nifas (Anggraini, Yeti, 2010).

Klinik Utama Nilam Sari merupakan salah satu klinik yang ada di Indragiri Hilir. Berdasarkan hasil data yang diperoleh di buku register di Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan Tahun 2019 dari bulan Januari s/d Desember 2019 yaitu menunjukkan jumlah ibu nifas adalah sebanyak 124 orang dan yang bermasalah 1 orang karena infeksi masa nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas saya tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny "A" P₂A₀H₂ di Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan Tahun 2019".

METODE PEMBERIAN ASUHAN

Asuhan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan alur fikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, teknik pengumpulan data dalam asuhan kebidanan ini menggunakan format pengkajian ibu nifas dari Akademi Kebidanan Husada Gemilang Tembilahan dengan observasi dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan pada masa nifas.

Asuhan kebidanan ini dilakukan di Klinik Utama Nilam Sari Asuhan ini dilakukan di Klinik Utama Nilam Sari Jl. H Sadri No 1, Kabupaten Indragiri Hilir. Subjek Asuhan Kebidanan yang dipilih adalah bersedia menjadi pasien dan mampu berkomunikasi dengan baik, keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis, Ibu nifas yang berada di

Klinik Utama Nilam Sari tanpa memandang *paritas*, umur, dan jarak persalinan.

Ibu nifas yang tidak memiliki riwayat DM, Asma, Jantung, Hipertensi dan gangguan reproduksi. Data yang diambil dari teknik pengambilan data primer ialah data yang diambil langsung dari klien itu sendiri atau anggota keluarga dan data sekunder ialah data mengenai identifikasi masalah dan melakukan tindakan.

Etika dalam pemberian asuhan meliputi persetujuan dalam asuhan kepada subjek (*informed consent*), menjaga kerahasiaan pasien (*inisial*), kerahasiaan informasi (*confidentiality*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Subjektif

Pada anamnesa kunjungan pertama nifas pasien masih berada di klinik Pada tanggal 24 Juni 2019 pukul 18.50 wib pada Ny "A" dilakukan pengkajian data subjektif dengan keluhan perut ibu masih terasa mules dan bayi mau menyusu. Menurut Teori Yusari dan Risneni (2016) rasa mules yang dialami ibu adalah hal yang normal karena uterus mengalami involusi atau proses kembalinya uterus ke ukuran semula dikarenakan adanya kontraksi otot uterus oleh efek oksitosin.

Pada kunjungan nifas kedua tanggal 30 Juni 2019 pukul 09.50 Wib pada Ny "A" dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan ibu merasa darah yang keluar sudah sedikit berwarna putih bercampur lendir perut ibu sudah tidak mulas lagi. Menurut teori Yusari dan Risneni (2016) hal ini normal terjadi karena pada hari ke 3 sampai hari ke 7 akan berwarna merah kekuningan yang yang berisi sisa darah bercampur lendir.

Pada kunjungan nifas ketiga tanggal 03 Agustus 2019 pukul 13.00 Wib pada Ny "A" dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan bahwa tubuhnya

sudah normal dan membaik, sudah dapat beraktivitas seperti biasanya, sangat bahagia karna ada penambahan anggota baru dikeluarganya. Menurut teori Reni (2017) tahapan masa nifas *Puerperium Intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu. Dalam kunjungan ketiga ibu dalam masa nifas 40 hari.

Berdasarkan dari hasil asuhan yang didapatkan dari data subjektif yang didapatkan pada kunjungan pertama hingga ketiga tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

2. Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil sebagai berikut : K/u Ibu : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 120/80 MmHg, N : 85 x/menit, S : 36,5 °C, P : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran *lochea* ibu normal, yaitu rubra. Menurut teori Yusari dan Risneni (2016) *lochea* adalah cairan *secret* yang berasal dari *kavum uteri* dan *vagina* selama masa nifas, yang di bagi menjadi empat item, salah satunya *lochea* yang keluar pada 1-2 hari *post partum*, berwarna merah mengandung darah dan sisa selaput ketuban, jaringan dari desidua, *verniks caseosa*, rambut *lanugo* dan *mekonium*. Pada TFU berada di 2 jari dibawah pusat juga masih dalam batas normal karena pada masa ini *uterus* berkontraksi dengan baik.

Pada kunjungan nifas yang kedua didapatkan hasil sebagai berikut : K/u Ibu : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 79 x/menit, S : 36,5°C, P: 20 x/menit, dan tidak ada terdapat infeksi pada ibu , pada pemeriksaan abdomen TFU sudah berada di pertengahan antara pusat dan *sympisis* dan *vagina* mengeluarkan *lochea* mengeluarkan *lochea* berwarna merah kekuningan yaitu berupa *lochea*

sanguolenta. Menurut teori Maritalia Dewi (2014) dari hasil pemeriksaan yang didapatkan masih dalam batas normal yaitu TFU pada minggu pertama *post partum* berada pada pertengahan pusat dan *sympisis* dan *lochea* berwarna merah kekuningan yang mengandung sisa darah dan lendir ini terjadi normal pada hari ke 3 sampai hari ke 7 *post partum*.

Pada kunjungan nifas ketiga didapatkan hasil sebagai berikut : K/u Ibu : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 78 x/menit, S : 36,5°C, P : 20 x/menit, pada pemeriksaan TFU tidak teraba lagi dan pada pemeriksaan alat *genitalia* adanya pengeluaran pervaginam berupa cairan berwarna putih yang biasa disebut *lochea alba*. Hal ini normal terjadi menurut teori Maritalia Dewi (2014) pada minggu ke 4 *post partum* karena sesuai teori TFU sudah tidak teraba pada minggu kedua *post partum* dan terakhir ada pengeluaran pervaginam berupa *lochea alba* yaitu pada minggu kedua yang berupa cairan berwarna putih yang mengandung *leukosit*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati.

Berdasarkan dari hasil asuhan yang didapatkan pada pemeriksaan kunjungan pertama hingga ketiga tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

3. Analisis

Pada pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 24 Juni 2019 Pukul 18.50 wib didapatkan diagnosa kebidanan P₂A₀H₂ *post partum* 8 jam yang lalu dan pada kunjungan nifas kedua yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2019 pukul 09.05 wib didapatkan diagnosa kebidanan P₂A₀H₂ *post partum* 6 hari yang lalu. Pada kunjungan nifas ketiga yang dilakukan pada tanggal 03 Agustus 2019 didapatkan diagnosa kebidanan P₂A₀H₂ *post partum* 40 hari yang lalu. Menurut teori Jannah (2014) Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau

informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan Pada kunjungan nifas pertama hingga kunjungan nifas tidak didapatkan adanya masalah, diagnosa potensial serta tindakan kebutuhan segera.

Berdasarkan dari hasil asuhan yang telah dikumpulkan dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada kunjungan pertama hingga ketiga tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

4. Penatalaksanaan

Pada kunjungan nifas pertama yang dilakukan diklinik pada tanggal 24 Juni 2019 pada Ny "A" dilakukan asuhan kebidanan yaitu : melakukan informed consent pada ibu bahwa akan dilakukan pengkajian dan pemeriksaan serta akan dilakukan kunjungan rumah nantinya, melakukan pengkajian dengan mengisi anamnesa serta melakukan pemeriksaan TTV dan fisik, menjelaskan penyebab perutnya masih terasa mulas, memberitahu ibu untuk selalu melakukan masase uterus untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB karena akan mempengaruhi kontraksi dari uterus jika ibu menahannya , memberitahu ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene* setelah BAK maupun BAB seperti membersihkan seluruh tubuh, membersihkan alat kelamin dengan menyekanya dari depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 4 jam sekali dan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang alat kelamin, memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring kiri dan kanan serta duduk ditempat tidur dan berjalan ke kamar mandi, menjelaskan kepada ibu tentang senam nifas dan memberitahu ibu cara melakukannya serta memberitahu ibu manfaat dari senam nifas itu sendiri, Memberitahu ibu untuk istirahat dengan cukup untuk menjaga, kesehatannya , memberitahu ibu untuk

memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makan nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran , tahu dan tempe serta buah-buahan.

Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan pada payudara nya dan memberitahu fungsinya, memberitahu ibu untuk memberikan ASI yang pertama keluar 1-2 hari setelah ibu melahirkan yaitu *colostrum* yang berwarna kekuningan karna memiliki manfaat yang baik untuk bayi serta untuk memberitahu ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan, memberitahu ibu untuk selalu memantau bayinya dan juga cara merawat tali pusat serta selalu menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah *hipotermi* pada bayi, ibu akan selalu memantau bayinya serta menjaga kehangatan tubuh bayinya untuk mencegah hipotermi, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas.

Menganjurkan ibu untuk minum Therapy Oral yang diberikan (*Paracetamol* 500 mg 3x1 *Domperidone* 10 mg 2x1 *Cefadroxil* 500 mg 3x1 *Samcobion* 1x1 *Methyl ergometrin* 152 mg 2x1) setelah makan, Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ke dua dirumah ibu yaitu pada tanggal 30 Juni 2019 serta memberitahu ibu untuk segera menghubungi jika ada keluhan.

Menurut teori Kemenkes RI (2015) pada 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan asuhannya yaitu memastikan *invulusi uterus* berjalan normal, *uterus* berkontraksi, fundus dibawah *umbilicus* dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi perdarahan abnormal, memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, mrmastikan ibu menyusui dengan baik dan memperlihatkan tanda-tanda penyulit memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Pada kunjungan nifas kedua yang dilakukan dirumah Pada tanggal 03 Agustus 2019 pada Ny "A" dilakukan asuhan kebidanan yaitu : melakukan

pemeriksaan TTV dan fisik, menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit-penyulit yang ia alami selama setelah melahirkan sampai sekarang, memberikan konseling pada ibu pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi agar terhindar dari berbagai penyakit serta membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayinya, memberikan konseling pada ibu tentang berbagai macam alat kontrasepsi, menanyakan kepada ibu tentang KB apa yang akan dipilih ibu setelah mendengarkan penjelasan tentang Macam-macam dari KB, memberitahu ibu bahwa KB suntik 3 bulan ini yaitu *depoprovera* dengan dosis 150 mg (3 cc) dengan teknik penyuntikan secara *Intramuscular (IM)* di sepertiga antara *Spina Iliaca Anterior Superior (SIAS)* dan *Coccygis*, melakukan penyuntikan alat kontrasepsi KB 3 bulan, Memberitahu ibu serta melakukan *informed consent* bahwa hari ini akan dilakukan imunisasi pada bayi yaitu imunisasi *Bacillus Calmette Guerin (BCG)* Polio 1 dan dilakukan penyuntikan KB Pada ibu, Mengingatkan kembali pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayinya serta imunisasi dasar lengkap agar terhindar dari berbagai penyakit.

Menurut teori Kemenkes RI (2015) Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Asuhannya yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami, memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi, periksa tanda-tanda vital, dan tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.

Berdasarkan teori yang didapat terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan pada kunjungan

pertama tentang masalah pemberian obat-obatan menurut teori Yusari dan Risneni (2016) ibu nifas tidak perlu mengkonsumsi berbagai macam obat tetapi hanya dapat minum Tablet zat besi yang biasa di minum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.

Pada tanggal 30 Juni 2019 pada Ny "A" dilakukan asuhan kebidanan yaitu: melakukan pemeriksaan TTV dan fisik, mengingatkan kembali kepada ibu untuk ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya karena gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, mengajarkan dan Memberitahu ibu cara melakukan pijat bayi di rumah, mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali dan hanya memberi ASI saja (ASI eksklusif) selama 6 bulan, menganjurkan kepada ibu untuk tetap beraktivitas dan beristirahat dengan cukup, mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya pada masa nifas, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan di klinik. Menurut teori Kemenkes RI (2015) kunjungan kedua pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan asuhannya yaitu memastikan *involution uterus* berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah *umbilicus* dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi perdarahan abnormal, memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperlihatkan tanda-tanda penyulit memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan dirumah Pada tanggal 03 Agustus 2019 pada Ny "A" dilakukan asuhan kebidanan yaitu : melakukan pemeriksaan

TTV dan fisik, menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit-penyulit yang ia alami selama setelah melahirkan sampai sekarang, memberikan konseling pada ibu pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi agar terhindar dari berbagai penyakit serta membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayinya, memberikan konseling pada ibu tentang berbagai macam alat kontrasepsi, menanyakan kepada ibu tentang KB apa yang akan dipilih ibu setelah mendengarkan penjelasan tentang Macam-macam dari KB, memberitahu ibu bahwa KB suntik 3 bulan ini yaitu *depoprovera* dengan dosis 150 mg (3 cc) dengan teknik penyuntikan secara *Intramuscular (IM)* di sepertiga antara *Spina Iliaca Anterior Superior (SIAS)* dan *Coccygis*, melakukan penyuntikan alat kontrasepsi KB 3 bulan, Memberitahu ibu serta melakukan *informed consent* bahwa hari ini akan dilakukan imunisasi pada bayi yaitu imunisasi *Bacillus Calmette Guerin (BCG)* Polio 1 dan dilakukan penyuntikan KB Pada ibu, Mengingatkan kembali pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayinya serta imunisasi dasar lengkap agar terhindar dari berbagai penyakit.

Menurut teori Kemenkes RI (2015) Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Asuhannya yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami, memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi, periksa tanda-tanda vital, dan tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.

Berdasarkan teori yang didapat terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan pada kunjungan pertama tentang masalah pemberian obat-

obatan menurut teori Yusari dan Risneni (2016) ibu nifas tidak perlu mengkonsumsi berbagai macam obat tetapi hanya dapat minum Tablet zat besi yang biasa di minum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.

Tidak hanya dalam masalah obat-obatan tetapi ada juga kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan tentang kunjungan nifas pertama sampai ketiga dari hasil penatalaksanaan sudah sesuai dengan kunjungan 1, 2 dan 3 tetapi terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan karena di Klinik Utama Nilam Sari hanya melakukan kunjungan nifas sampai tali pusat bayi lepas yaitu hanya melakukan kunjungan pertama.

SIMPULAN

1. Pengkajian data pada ibu nifas Ny "A" P2A0H2 telah dilakukan pada 8 jam *post partum* didapatkan hasil *anamnesa* yaitu perut Ibu masih terasa mules, didapatkan hasil pemeriksaan TTV dan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran pervaginam berwarna merah segar yaitu *lochea rubra*. Kunjungan nifas kedua dilakukan pada 6 hari *post partum* yaitu ibu merasa darah yang keluar sudah sedikit berwarna merah kekuningan Perut ibu sudah tidak mulas lagi bayinya mau menyusu dengan baik ditemukan TTV dalam batas normal, TFU Pertengahan pusat dan *sympisis* dan pengeluaran pervaginam merah kekuningan. Pada kunjungan ketiga dilakukan 40 hari *post partum* ibu didapatkan bahwa tubuhnya sudah normal dan membaik, sudah dapat beraktivitas seperti biasanya, sangat bahagia karna ada penambahan anggota baru dikeluarganya, TFU tidak teraba dan adanya pengeluaran pervaginam berupa cairan berwarna putih.

2. Interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian data dasar pada ibu nifas Ny "A" P₂A₀H₂ pada kunjungan pertama didapatkan diagnosa P₂A₀H₂ *post partum* 8 jam yang lalu. Pada kunjungan kedua hari ke 6 didapatkan diagnosa yaitu P₂A₀H₂ *post partum* 6 hari yang lalu dan kunjungan ketiga didapatkan diagnosa yaitu P₂A₀H₂ *post partum* 40 hari yang lalu. Tidak ada didapatkan masalah dari kunjungan yang pertama hingga ketiga.
3. Pada kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga tidak ada dijumpai masalah atau diagnosa potensial.
4. Kebutuhan tindakan segera tidak dilakukan karena pada kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga tidak terdapat masalah atau diagnosa potensial.
5. Menyusun rencana asuhan sesuai dengan kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga telah dilakukan.
6. Pelaksanaan asuhan sesuai dengan perencanaan. Pada kunjungan pertama dilakukan untuk mencegah perdarahan. Pada kunjungan kedua untuk mengetahui penyulit dan komplikasi. Pada kunjungan ketiga memastikan kembali bahwa tidak ada penyulit pada ibu dan bayi, memberikan konseling KB pada ibu.
7. Evaluasi sudah dilakukan pada kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga.
8. Analisis kesenjangan antara teori dan praktik berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dari kunjungan nifas pertama hingga kunjungan nifas ketiga terdapat kesenjangan antara teori dan hasil praktik dilapangan. Kesenjangan tersebut yakni pemberian obat-obatan pada masa nifas dan kunjungan yang dilakukan di klinik utama nilam sari tidak sesuai dengan teori yang ada menurut Kemenkes RI (2015).

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan selesainya pemberian asuhan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua yang ikut terlibat dalam laporan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh Rukiyah, Yulianti, Lia. (2018). *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Agustina. (2012). *Standar Operasional Prosedur Senam Nifas*. Bandung: Poltekes RI.
- Ambarwati dan Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Anggraini, Yetti. (2010). *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Apriliani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Bahiyatun. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Dewi, Vivian. Nanny Lia. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Indragiri Hilir. (2017). *Profil Kesehatan Indragiri Hilir*, Indragiri Hilir.
- Dinas Kesehatan Indragiri Hilir. (2019). *Profil Kesehatan Indragiri Hilir*, Indragiri Hilir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2017). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2015*. Pekanbaru: Dinkes Riau.
- Heryani, Reni. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media.
- Hidayati. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Husin. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Jannah. (2014). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika.

- Juraida. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Kesehatan dalam kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maritalia Dewi. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.
- Reni, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : TIM.
- Saminem. (2010). *Dokumentasi Kebidanan Konsep dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Susilo, R & Feti. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Bases Practice*. Yogyakarta : Deepublish.
- Walyani, S. E & Purwoastuti. (2015). *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Walyani, Elizabeth Siwi & Endang Purwoastuti. (2017). *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- World Health Organization (WHO). (2017)

