

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY “E” P3A0H3
DI KLINIK UTAMA LESTARI TEMBILAHAN
TAHUN 2019**

Nurfiarini Julyanti¹, Ernawati²

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia
fiarinijulyanti@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Hal yang terpenting juga dalam masa nifas yaitu evaluasi terjadinya perdarahan, sebab perdarahan masa nifas dapat menyebabkan kematian pada ibu post partum. 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 setelah melahirkan (Kemenkes RI 2015). Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas di Klinik Utama Lestari Tembilahan Tahun 2019 melalui metode pendekatan manajemen kebidanan dengan pola fikir varney yang di tuangkan dalam bentuk SOAP. Hasil yang didapatkan dari KF1-KF3 yang di lakukan dari tanggal 18 Juli s/d 18 Agustus 2019 adalah pada KF1 yang dilakukan di klinik terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dari segi pemberian therapy obat. Pada KF2 Dan KF3 yang dilakukan di Rumah pasien tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Klinik Utama Lestari terutama tenaga kesehatan untuk mempertahankan kinerja yang baik agar klien tetap merasa puas dengan asuhan yang diberikan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Nifas

ABSTRACT

The puerperium period begins from 2 hours after the birth of the placenta up to 6 weeks (42 days). The most important thing in the postpartum period is the evaluation of the occurrence of bleeding that can causes death for post partum mothers. Puerperium period is a critical period for mothers who have given birth. It is estimated that 60% of maternal deaths occur after childbirth and 50% of them occur within the first 24 hours after childbirt (Indonesian Ministry of Health 2015). The purpose of this midwifery care is to be able to provide comprehensive midwifery care services to post-partum mothers at the Tembilahan Lestari Main Clinic in 2019 through the method of midwifery management approach with varney mindset that is poured in SOAP form. The results obtained from the first until third visit of postpartum conducted from July 18th to August 18th, 2019. The first postpartum visiti conducted in the clinic there was a gap between theory and practice in terms of drug therapy. In the second and third postpartum visits conducted in the patient's home there was no gap between theory and practice. This Final Task Report is expected to be an input material for The Main Lestari Clinic, especially health workers to maintain good performance so that clients remain satisfied with the care provided.

Keyword : *Puerperium midwifery care*

PENDAHULUAN

Kejadian kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang sangat penting yang dihadapi di negara-negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih tinggi dengan jumlah 289.00 juta jiwa. Beberapa negara berkembang AKI yang cukup tinggi seperti di Asia Tenggara sebanyak 16.00 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara salah satunya di Indonesia sebanyak 190 per 100.00 kelahiran hidup. (*World Health Organization, 2018*).

Di Negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu setelah melahirkan. Dipekirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% diantaranya terjadi dalam selang waktu 24 jam pertama (Kemenkes RI 2015). Tingginya angka kematian ibu nifas merupakan masalah yang kompleks yang sulit diatasi. Jumlah ibu nifas di Indonesia sebanyak 5.043.078 juta jiwa. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018 (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 kecenderungan penurunan, yaitu mulai dari 82% pada tahun 2012 menjadi 78,9% pada tahun 2016. Padahal, pelayanan KF3 sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu. Pelayanan KF3 yang berkualitas mengacu pada pelayanan nifas sesuai

standar. Pada tahun 2018 cakupan KF3 di Riau mencapai 77,28 %. Dengan demikian diharapkan permasalahan yang terjadi pada ibu nifas dapat diminimalisir atau bahkan tidak terjadi sama sekali (Kemenkes Riau, 2016).

Pada tahun 2019 Kabupaten yang memiliki cakupan kunjungan nifas lengkap tertinggi yaitu Kabupaten Kampar (92,4%), Kabupaten Meranti (89,9%) dan Kota Dumai (87,1%). Sedangkan tiga kabupaten dengan cakupan kunjungan nifas lengkap terendah ialah Kabupaten Indragiri Hulu (75,8 %), Kabupaten Indragiri Hilir (73,5%), dan Kabupaten Rokan Hilir (63,3%), (Profil Kesehatan Indragiri Hilir, 2019).

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin. *Peurperium* berasal dari 2 suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan (Yusari & Risneni, 2016)

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Dengan demikian di perlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu peran serta dari masyarakat terutama ibu nifas untuk memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu juga di perlukan peran serta dari tenaga kesehatan dengan memberikan konseling selama kehamilan, setelah persalinan, dan melakukan kunjungan rumah sesuai dengan standar pelayanan. Dari upaya tersebut di harapkan dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya masa nifas, sehingga bila ada kelainan dan komplikasi dapat segera terdeteksi. (Prawirohardjo, 2012).

Berdasarkan data yang didapatkan ibu nifas yang berada di klinik utama lestari pada tahun 2018 berjumlah 249 ibu nifas,

dan pada tahun 2019 jumlah ibu nifas mengalami peningkatan menjadi 270 ibu nifas.

Menurut Aisyaroh (2016) dalam penelitian marsudiningsih (2012) yang hasilnya berupa *monitoring* ibu nifas terbukti berhubungan dengan kejadian keadaan sakit (*morbiditas*) nifas karena memonitor keluhan atau kejadian *morbiditas* ibu sehingga dengan memonitoring ibu selama masa nifas berdampak pada kemungkinan tidak tercatatnya *morbiditas* ibu. Pelaksanaan perawatan yang tidak baik dapat meningkatkan resiko terjadinya *morbiditas* nifas, seperti perawatan payudara untuk mencegah mastitis, membersihkan diri menggunakan sabun setelah buang air kecil dan buang air besar dapat mencegah infeksi *genitalia*.

Klinik Utama Lestari Tembilahan merupakan salah satu klinik yang ada di Indragiri Hilir yang mempunyai fasilitas yang sangat memuaskan, baik dari segi peralatan dan pelayanan serta dapat berkolaborasi dengan dokter spesialis kandungan. Oleh karena itu penulis sangat tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas Ny "E" P3A0H3 di Klinik Utama Lestari Tembilahan Tahun 2019.

METODE PEMBERIAN

ASUHAN

Subjek Asuhan Kebidanan ini adalah Ibu Nifas di ruang perawatan Klinik Utama Lestari Tembilahan. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara non *probability sampling* dengan pendekatan *proposive sampling* (teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan atau tujuan tertentu). Asuhan kebidanan ini akan dilakukan di Klinik Utama Lestari Tembilahan Jl.M.Boya.

Sumber data yaitu data primer dan sekunder dan data dalam study kasus ini dikumpulkan menggunakan format

pengkajian ibu nifas dari Akademi Kebidanan Husada Gemilang Tembilahan.

Data yang diambil dari teknik pengambilan data primer ialah data yang diambil langsung dari klien itu sendiri atau anggota keluarga dan data skunder 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

Dalam bab ini penulis akan membahas hasil laporan tugas akhir berdasarkan hasil pengkajian dan observasi yang telah dilakukan pada Ny "E" P3A0H3 *post partum* dari tanggal 18 Juli s/d 18 Agustus 2019 dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

1. Subjektif

Asuhan kebidanan pada ibu nifas ini dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu : Pada tanggal 18 Juli 2019 pukul 18.00 WIB pada Ny "E" dilakukan pengkajian data subjektif dengan keluhan ibu *post partum* 6 jam yang lalu, perut ibu masih terasa mules dan ibu sedikit kelelahan dan merasa ngantuk.

Pada tanggal 24 juli 2019 pukul 07.00 WIB pada Ny "E" dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan hasil Ibu merasa darah yang keluar sudah sedikit dan berwarna kekuningan bercampur lendir, ibu mengaku puting nya lecet dan kesakitan saat memberikan bayi ASI .

Pada tanggal 18 agustus 2019 pukul 07.00 WIB Ny"E" dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan hasil Ibu merasa tubuhnya sudah membaik, sudah dapat beraktifitas seperti biasa, merasa lebih bahagia dengan bertambahnya anggota baru dirumah nya.

Langkah ini merupakan langkah utama dalam mengumpulkan semua data yang dibutuhkan dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien untuk mengevaluasi keadaan pasien. Kesulitan menyusui dapat mengakibatkan kebutuhan ASI pada bayi tidak terpenuhi. Kesulitan yang terjadi antara lain puting datar atau terbenam, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara (Norazizah, 2013). Teori tersebut menunjukkan bahwa pada kunjungan nifas ke-2 ibu kesulitan menyusui bayinya karena puting lecet.

2. Objektif

Dari hasil pemeriksaan KF1 pada tanggal 18 Juli 2019 pada Ny "E" didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Dari hasil pemeriksaan KF2 pada tanggal 24 Juli 2019 pada Ny "E" didapatkan hasil pemeriksaan Puting susu ibu lecet, kemerahan, jadi di kunjungan ke II ini di lakukan kembali asuhan cara menyusui bayi yang benar, sehingga ibu paham dan tidak ada kesulitan lagi yang ibu rasakan. Kesulitan menyusui dapat mengakibatkan kebutuhan ASI pada bayi tidak terpenuhi. Kesulitan yang terjadi antara lain puting datar atau terbenam, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara (Norazizah, 2013). Teori tersebut menunjukkan bahwa pada kunjungan nifas ke-2 pemberi asuhan mendapatkan masalah yaitu puting susu ibu lecet.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 18 agustus 2019 pada Ny "E" didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Analisa

Dari hasil I pemeriksaan pada tanggal 18 Juli 2019 didapatkan diagnosis

kebidanan P302H3 post partum 6 jam yang lalu k/u ibu baik ibu merasa lelah , diagnosa potensial yang mungkin di alami ibu adalah perdarahan post partum primer.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 24 Juli 2019 didapatkan diagnosis kebidanan P302H3 post partum 6 hari yang lalu k/u ibu baik dengan masalah puting susu ibu lecet. diagnosa potensial yang mungkin di alami ibu adalah Mastitis payudara, sub involusi uteri dan baby blues.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 18 agustus 2019 didapatkan diagnosis kebidanan P302H3 post partum 29 hari yang lalu k/u ibu baik dan tidak terdapat masalah. diagnosa potensial yang mungkin di alami ibu adalah depresi post partum.

Masalah atau diagnosis yang ditegakan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien harus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, proses pengkajian adalah suatu dinamik. Menganalisa adalah suatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien dan menjamin suatu perubahan baru yang cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat (Saminem, 2010). Sehingga dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Penatalaksanaan

Pada tanggal 18 Juli 2019 pada Ny "E" dilakukan asuhan kebidanan yaitu Menjelaskan pada ibu tentang perutnya yang masih terasa mules adalah hal yang fisiologis yang berarti uterus berkontraksi dengan baik, kontraksi uterus ibu baik, TFU 2 jari di bawah pusat , Membantu ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring kiri, miring kanan, serta duduk dan berjalan ke kamar kecil untuk mandi dan pemberian therapy berupa Vitamin A 1

kapsul sehari , vit B komplek , amoxylin 500 mg 3x1 , paracetamol 500 mg 3x1, vitamin B12 50 mg , pavaverine 40 mg 3x.

Ibu nifas rawan terkena anemia maka dari itu seluruh ibu nifas wajib mengkonsumsi Tablet Fe dan Vitamin C, pemberian tablet besi bersamaan dengan zat gizi mikro lain lebih efektif dalam meningkatkan status besi, dibanding dengan hanya memberikan suplementasi besi dalam bentuk dosis tunggal. Oleh karena itu untuk meningkatkan penyerapan besi dalam tubuh, suplemen yang diberikan perlu kombinasi dengan mikronutrien lain seperti Vitamin A dan Vitamin C (Depkes RI 2010). Dalam hal ini di lapangan memberikan therapy yang berbeda dengan yang ada di teori, jadi terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian therapy obat.

Pada tanggal 24 Juli 2019 pada Ny "E" dilakukan asuhan kebidanan yaitu : Melakukan pemeriksaan TTV dan fisik terhadap ibu, Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam batas normal, Memastikan involusi uterus ibu berjalan dengan normal, dan uterus berkontraksi dengan baik, serta fundus ibu sudah berada di bawah pusat, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, mengingatkan kembali cara perawatan payudara yang benar.

Menurut Kemenkes RI 2015, pada kunjungan kedua nifas, bidan memberikan asuhan berupa memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu beristirahat dengan cukup, dan memberikan konseling tentang cara merawat bayi sehari-hari. Namun dalam kunjungan ini ibu kesulitan untuk memberikan ASI yang benar karena puting susu ibu lecet, sehingga diperlukan kembali cara penanganan puting susu lecet dan menjelaskan ulang kepada ibu cara teknik menyusui bayi yang benar. Sehingga dalam kunjungan ke II ini

terdapat masalah yaitu puting susu ibu lecet.

Pada tanggal 18 Agustus 2019 pada Ny "E" dilakukan asuhan kebidanan yaitu : Melakukan pemeriksaan TTV, Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia hadapi sampai saat ini, Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara, Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan minuman bergizi dan menganjurkan Ibu untuk beraktivitas dan istirahat disaat bayi tidur, Melakukan konseling tentang pemilihan alat kontrasepsi apa yang ibu inginkan.

Menurut Kemenkes RI 2015, pada kunjungan nifas yang ketiga bidan menanyakan penyulit-penyulit apa yang ibu hadapi saat ini, memeriksa tanda-tanda vital ibu, menanyakan tentang suasana hatinya saat ini, serta melakukan konseling tentang alat kontrasepsi apa yang ibu ingin gunakan saat ini. Ibu nifas seluruhnya dalam keadaan baik, dan sudah sesuai dengan teori yang ada , sehingga dalam langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan dan pembahasan tentang asuhan kebidanan pada Ny "E" P3A0H3 Post partum di Klinik Utama Lestari Tembilahan yang dilakukan dari tanggal 18 juli s/d 18 agustus 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan kebidanan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019.
2. Interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian data dasar pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan

- dan kunjungan rumah pada Tahun 2019.
3. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019.
 4. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019.
 5. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019
 6. Perencanaan secara efisien pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019
 7. Evaluasi tindakan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019
 8. Analisis kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat asuhan kebidanan pada Ny "E" umur 27 tahun P3A0H3 dengan Asuhan pada ibu nifas telah dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan dan kunjungan rumah pada Tahun 2019.

UCAPAN TERIMAKASIH

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

DAFTAR PUSTAKA

- Asni, S. (2011). *Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny " E " Dengan Nyeri Perineum Di Rsud Labuang Baji Makassar*. 1–98.
- Elizabeth A. Howell (2012) *Social Support During The Postpartum Period: Mothers Views On Needs, Expectations And Mobilization of Support*
- DEPKES RI. 2010. *Pusat data dan informasi 2010*. Jakarta Selatan.
- Febi, S., Elli, H., & Siti, N. (2017). *asuhan pada masa nifas*. Jakarta: fakultas kesehatan dan kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ika, Y., Ari, K., & Puji, R. (2017). *Pengetahuan Ibu Tentang Materi Perawatan Masa Nifas Dalam Buku KIA Dengan Keteraturan Kunjungan Nifas*. 71–78.
- Norazizah. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada ibu Nifas Dengan puting susu lecet*.
- Kemendes Indonesia. (2015). *profil kesehatan indonesia 2015*. Jakarta
- Kemendes Riau. (2016). *Profil Kesehatan Riau*.
- Kemendes Indonesia. (2018). *profil kesehatan indonesia 2018*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Riau LKjIP, P. (2018). *LKjIP Pemerintah Tahun 2018*.
- Risa, P., & Rika, A. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal*. Jakarta: Deepublish.
- Rukiyah, ai yeyeh, & Yulianti, L. (2018). *asuhan kebidanan pada ibu masa nifas*. Jakarta: Trans info media.
- Saminem, (2010). *Dokumentasi Asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC
- Suryani, E., & Astuti, K. E. W. (2013). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2(2), 41–155.

- Susilo, R., & Feti, K. (2017). *panduan asuhan nifas dan evidence based practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Walyani, elizabeth siwi, & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO (*world health organization*) *Asuhan pada ibu nifas : EGC*
- Yusari, A., & Risneni. (2016). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta: Pustaka baru press.

