

**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. F Umur 19 Tahun P1A0 Nifas 8 Jam di
Klinik Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang**

Sofi Alriza,¹ Diah Winatasari,² Farida Utamingtyas³

¹Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : sofiariza31@gmail.com

Abstrak

Dari hasil survey di Klinik Larizma Husada Bawen Kab. Semarang terdapat ibu nifas sebanyak 18 pasien dari bulan Agustus sampai Oktober 2021 data yang didapatkan di Klinik Larizma Husada Bawen Kab. Semarang dengan data ibu nifas fisiologis sebanyak 16 pasien (90%) dan ibu nifas dengan hipertensi 2 pasien (10%). Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dengan 7 Langkah Varney pada ibu Nifas Fisiologis pada Ny. S P1A0 umur 19 tahun nifas 8 Jam di Klinik Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus ini mengambil di Klinik Larizma Husada Bawen pada Ny. F P1A0 umur 19 tahun tanggal 20 November 2021. Pengumpulan data menggunakan data primer, data sekunder, 7 langkah varney dan SOAP untuk catatan perkembangan. Hasil penelitian pada Ny. F P1A0 umur 19 tahun mengatakan masih nyeri bekas luka jahitan tidak ditemukan pembengkakan. Tindakan antisipasi yang dilakukan yaitu kolaborasi dengan dokter umum untuk obat penghilang nyeri dan antibiotik. Rencana tindakan dan pelaksanaan dengan melakukan observasi KU dan TTV, vulva hygiene, berikan penkes tentang gizi ibu menyusui dan ASI Eksklusif, serta mobilisasi dini, istirahat yang cukup, menyusui secara on demand, memberikan obat penghilang rasa nyeri. Sudah diberikan asuhan kebidanan selama 3 hari pada ibu nifas dengan hasil asuhan berjalan dengan baik. Berdasarkan teori dan praktik asuhan yang diberikan tidak di temukan adanya kesenjangan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Nifas Fisiologis

Midwifery Care for Physiological Postpartum Mothers on Ny. F 19 Years Old P1A0 8 Postpartum at Larizma Husada Bawen Clinic, Kab. Semarang

Abstrac

From the results of a survey at the Clinic Larizma Husada Bawen district . Semarang has mother postpartum as many as 18 patients from month August until October 2021 data obtained at the Clinic Larizma Husada Bawen district . Semarang with mother data postpartum physiological as many as 16 patients (90%) and mothers postpartum with hypertension in 2 patients (10%). This Final Project Report aims to provide care midwifery with 7 Steps of Varney on mother postpartum Physiologist at Mrs. S P1A0 19 years postpartum 8 hours in i Clinic Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang. The method used is a case study. This case study took at Larizma Husada Bawen Clinic on Ny. F P1A0 19 years old on November 20, 2021. Data collection uses primary data and secondary, 7 steps of varney and SOAP for progress notes. The results of research on Mrs. F P1A0, 19 years old, said that the stitches still hurt and no swelling was found. Anticipatory measures taken are collaboration with general practitioners for painkillers and antibiotics. Plan of action and implementation by observing KU and TTV, vulva hygiene, providing health education about nutrition for breastfeeding mothers and exclusive breastfeeding, as well as early mobilization, adequate rest, breastfeeding on demand, giving painkillers. Midwifery care has been given for 3 days to postpartum mothers with the results of the care going well. Based on the theory and practice of the care provided, no gaps were found.

Keywords : Midwifery Care, Physiological Postpartum Mother

Pendahuluan

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Apabila ibu nifas tidak bisa melewati perubahan adaptasi fisiologi dan psikologi dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya komplikasi masa nifas. Komplikasi masa nifas diantaranya adalah terjadi perdarahan pervaginam (atonia uteri, retensio plasenta, inversio uteri, robekan jalan lahir, tertinggalnya sebagian sisa plasenta dalam uterus), terjadi infeksi masa nifas (endometritis, peritonitis, mastitis, thrombophlebitis, infeksi luka perinium).¹

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar. Masa sesudah persalinan (Masa Nifas) berpeluang untuk terjadinya kematian ibu maternal, sehingga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas yang dikunjungi oleh tenaga kesehatan minimal 3 (tiga) kali sejak persalinan dengan ketentuan waktu: Kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan, Kunjungan nifas kedua dalam waktu 2 minggu setelah persalinan (8-14 hari), Kunjungan nifas ketiga dalam waktu 6 minggu setelah persalinan (36-42 hari).²

Kementerian kesehatan RI dalam rangka mempercepat penurunan AKI telah melakukan beberapa upaya guna menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Dalam rangka mendukung upaya tersebut Kementerian kesehatan telah mengeluarkan kebijakan yaitu No. 4 Tahun 2019 yang mengatur tentang pelayanan kesehatan ibu salah satunya ialah pelayanan pada masa sesudah melahirkan atau pelayanan nifas.²

Pemanfaatan pelayanan nifas sangat penting untuk dilakukan, terutama dalam mencegah kejadian yang tidak diinginkan pasca persalinan. Data menunjukkan bahwa cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai tahun 2017. Namun pada tahun 2018 terjadi penurunan, pada tahun 2017 cakupan kunjungan nifas di Indonesia mencapai 87,36 % sedangkan pada tahun 2018 yaitu 85,92 %. Menurut Riskesdas (2018) proporsi kunjungan nifas lengkap di Indonesia masih belum merata disetiap provinsi di Indonesia dan masih terdapat kesenjangan antar provinsi, hanya terdapat 12 Provinsi dengan proporsi kunjungan nifas lengkap di atas rata-rata nasional yaitu Kalimantan Timur, NTT, NTB, Jawa Tengah, Banten, Sulawesi Utara, Jawa Barat, Bali, Jawa Timur, DI Yogyakarta dan DKI Jakarta.²

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 ada sebesar 64,18% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, sebesar 25,72% pada waktu hamil, dan sebesar 10,10% terjadi pada waktu persalinan. Penyebab kematian dikarenakan hipertensi 29,6 %, perdarahan 24,5%, infeksi 6,0%, dan gangguan sistem peredaran darah 11,8%.³

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2019 mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2018. Bila di tahun 2018 AKI 51,47% per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2019 naik menjadi 70,71% per 100.000 KH (10 kasus). Hal tersebut disebabkan karena ada pergeseran penyebab kematian yaitu pada tahun 2018 kematian terbanyak karena preeklamsi sedangkan pada tahun 2019 penyebab tertinggi karena perdarahan.⁴

Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu usia subur 20-35 tahun (7 kasus), usia >35 tahun (2 kasus) dan usia <20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (6 kasus) dan masa nifas (3 kasus). Penyebab kematian terbesar disebabkan karena perdarahan (5 kasus), hipertensi

kehamilan (3 kasus) dan gangguan sistem peredaran darah (2 kasus).⁴

Menurut hasil penelitian Eka Maya Saputri tahun 2019 asuhan yang diberikan pada ibu nifas fisiologis 6 jam post partum yaitu secara teori dengan dengan asuhan selama 6 hari yaitu pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif, membina hubungan baik antara ibu dan bayi baru lahir, cara menjaga personal hygiene, menjaga gizi yang baik dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Dari asuhan yang sudah diberikan didapatkan hasil masa nifas berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi.⁵

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, kewenangan yang di miliki bidan meliputi : kewenangan normal pelayanan kesehatan ibu, kewenangan dalam menjalankan program pemerintah dan kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter. Pasal 49 dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang : memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.⁶

Dalam memberikan asuhan kepada ibu dan bayi dengan penatalaksanaan yang benar untuk membantu dalam mengatasi masalah kesehatan ibu, mampu menerapkan masalah tersebut, mampu memahami apa yang dapat dilakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada ditambah dengan dukungan dari luar untuk membantu ibu dalam mempersiapkan diri agar kondisi kesehatan membaik. Jika penatalaksanaan tidak dilakukan dengan benar dan tepat kemungkinan akan timbulnya ketidaknyamanan bagi ibu, proses masa nifas tidak berjalan dengan baik, timbulnya

masalah atau komplikasi pada masa nifas yang dapat membahayakan ibu dan bayi seperti postpartum blues, perdarahan pervagina, infeksi, demam, muntah dan hipotermi pada bayi.⁷

Penerapan asuhan pada ibu sangat diperlukan karena sangat membantu ibu dalam menjalankan sebagai seorang ibu ketika mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya maupun dalam menjaga diri sendiri. Dengan adanya pendidikan kesehatan dan konseling masa nifas ibu menjadi lebih jelas menyadari pentingnya menjaga kebersihan, merawat diri sendiri dan bayi, pentingnya pemenuhan nutrisi, jika nanti terjadinya gangguan yang dapat membahayakan ibu dan bayinya.⁸

Nifas 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan adalah waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan baik kepada ibu maupun keluarga. Seperti pemberian ASI Eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan tali pusat, perawatan bayi baru lahir sehari-hari, memberikan konseling (cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya dan menjaga gizi yang baik), memberikan asuhan secara profesional serta memberikan dukungan psikologis kepada ibu.⁸

Dari hasil survey di Klinik Larizma Husada Bawen Kab. Semarang terdapat ibu nifas sebanyak 18 pasien dari bulan Agustus sampai Oktober 2021 data yang didapatkan di Klinik Larizma Husada Bawen Kab. Semarang dengan data ibu nifas fisiologis sebanyak 16 pasien (90%) dan ibu nifas dengan hipertensi 2 pasien (10%) di karenakan memiliki keluarga dengan riwayat tekanan darah tinggi dan sering stres pada tahun 2021. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus pada ibu masa nifas dengan melakukan Asuhan Kebidana Pada ibu nifas fisiologis 8 jam postpartum di Klinik Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang.⁹

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat disimpulkan sebuah rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Fisiologis pada

Ny. S P1A0 umur 19 tahun nifas 8 Jam di Klinik Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang”

Tujuan dari penelitian ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan dengan 7 Langkah Varney pada ibu Nifas Fisiologis pada Ny. S P1A0 umur 19 tahun nifas 8 Jam di Klinik Larizma Husada Bawen, Kab. Semarang.

Metode Penelitian

Jenis laporan yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan ibu nifas fisiologis pada Ny. F umur 19 tahun P1A0 nifas 8 jam di Klinik Larizma Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Larizma Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Sasaran penelitian ini adalah Ibu Nifas Fisiologis pada Ny. S P1A0 umur 19 tahun nifas 8 Jam di Klinik Larizma Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan oktober 2021 sampai juli 2022.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan alat manajemen 7 langkah varney, catatan registrasi ibu nifas dan alat pemeriksaan fisik.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi wawancara, pemeriksaan fisik menggunakan 7 langkah varney dan observasi, serta data sekunder, yaitu mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi kepustakaan. Dalam kasus ini data sekunder didapatkan dari data registrasi di Klinik Larizma Husada Bawen.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. F umur 19 tahun, nifas ke 8 jam, merasakan nyeri bekas luka jahitan dan perut masih terasa mules.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 22 x/menit.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirimuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Ny. F umur 19 tahun P1A0 nifas 8 jam dengan nifas fisiologis.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. F umur 19 tahun, nifas ke 8 jam, merasakan nyeri bekas luka jahitan dan perut masih terasa mules.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 22 x/menit.

Diagnosa Potensial

Pada kasus nifas fisiologis 8 jam tidak ada diagnosa potensial karena kasus ini tidak membutuhkan penanganan yang serius. Namun, jika ditemukan adanya tanda pembengkakan pada vagina dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi.

Intervensi dan Implementasi

Menurut teori, perencanaan asuhan kebidanan nifas 8 jam dengan nifas fisiologis yaitu ; 1) lakukan pemeriksaan fisik untuk memastikan keadaan klien, 2) pemenuhan kebutuhan gizi, 3) senam nifas, 4) istirahat yang cukup, 5) mobilisasi dini.¹⁶

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan

rencana yang dibuat untuk ibu nifas 8 jam dengan nifas fisiologis yaitu ; 1) memberikan penjelasan pada ibu tentang kondisinya saat ini, 2) memberikan penjelasan tentang fisiologis rasa nyeri pada masa nifas, 3) menganjurkan untuk melakukan vulva hygiene, 4) memberikan penkes tentang zat gizi ibu nifas, 5) memberikan penkes tentang ASI Eksklusif, 6) menganjurkan untuk melakukan mobilisasi dini, 7) menyarankan untuk istirahat yang cukup dan optimal, 8) menyarankan untuk menyusui bayinya secara on demand, 9) memberikan obat penghilang rasa nyeri berupa : paracetamol 500mg sebanyak 10 tablet diminum 3x1 tablet, amoxilin sebanyak 10 tablet diminum 3x1 tablet, dexametason sebanyak 10 tablet 3x1 tablet, 10) menganjurkan untuk kunjungan ulang .

Pada langkah ini, penulis tidak menemukan perbedaan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari tinjauan pustaka.

Kesimpulan

Tidak ditemukan adanya kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Daftar Pustaka

1. Septiyaningrum, Laras Ayu. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Post Partum 6 Jam di BPM Sofia Harjayanti, S.St.Keb. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran : 2019.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019
3. Dinkes Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019
4. Dinkes Kabupaten Semarang. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang : Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2019
5. Saputri, Eka Maya Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis 8 Jam di BPM Hj. Dince Safrina Kota Pekanbaru. 2019
6. Ai Yeyeh, Rukiyah. Asuhan Kebidanan I. CV. Trans Info Medika : Jakarta. 2017
7. Farra Dibba Mutiarasari, Monika Sawitri. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis 2 Jam Post Partum di BPM Ny. Yuni Widaryanti, Amd. Keb. 2018
8. Dewi, Yuliana Putri. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Hari 3-7 di BPM Hj. Musdalifah S. St. M. MKes. STIKES Ngudia Husada Madura. 2021
9. Klinik Larizma Husada Bawen Kabupaten Semarang. 2021
10. Utami, Udi Putri Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis pada Ny. W P2A0 1 Hari Post Partum di BPM Ruji Aminah Kecamatan Ambarawa . 2019
11. Ambarwati. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press. 2017
12. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Maryuni. 2016
13. Asih, Yusari. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta : CV. Trans Info Media. 2016
14. Walyani, E.S., dan E.Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
15. Kustini. Perbedaan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas Fisiologis dan Ibu Nifas Post SC di Ruang Melati RSUD Dr. Seogiri Kabupaten Lamongan. 2018;10 (1), 50-60
16. Anggraini, Y. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Pustaka Rihama. 2018
17. Kemenkes RI. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir. 2020
18. Ngurah, Ni Komang. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Fisiologis. 2016
19. Ai Yeyeh, Rukiyah. Asuhan Kebidanan I. CV. Trans Info Medika : Jakarta. 2017
20. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta. 2018