

**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. F P2a0 Umur 33 Tahun Nifas Kunjungan
Nifas Ke-2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga**
Sri Lestari¹, Ana Mufidaturrosida², Diah Winatasari³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Email : Lestariisri799@gmail.com

Intisari

Masa nifas adalah masa pemulihan pasca persalinan sampai seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali seperti sebelum kehamilan berikutnya berlangsung antara 6-8 minggu. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga diperoleh hasil data kunjungan nifas bulan Juli KF 2 269 ibu nifas, bulan Agustus KF 2 311 ibu nifas, bulan September KF 2 345 ibu nifas. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk dapat memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga, subyeknya Ny. F P2A0 umur 33 tahun kunjungan nifas ke-2, menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP. Diagnosa yang muncul Ny. F P2A0 umur 33 tahun nifas hari ke-4 fisiologis dan muncul masalah ibu belum bisa menyusui dengan tepat, diagnosa potensial tidak muncul dan tidak terdapat kesenjangan, rencana tindakan dan pelaksanaan, memnganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan memberikan KIE yang berkaitan dengan masa nifas. Setelah diberikan asuhan kebidanan dengan memberikan KIE dan ibu sudah bisa menyusui dengan tepat.

Kata kunci : Nifas fisiologis, KF 2, asuhan kebidanan

Midwifery Care regarding Physiological Postpartum towards Mrs. F 33 years old in the Second Postpartum Visit in the Work Area of Sidorejo Kidul Community Health Center of Salatiga City.

Abstract

Postpartum period refers to the post-delivery recovery period until the entire woman reproductive organs return to their pre-pregnancy state lasts between 6-8 weeks. The preliminary study conducted at Sidorejo Kidul CHC of Salatiga City found that there were 269 women, 311 women and 345 women who performed the second postpartum visit in July, August and September 2024, respectively. This Final Project Report aims to provide midwifery care regarding physiological postpartum towards Mrs. F P2A0 33 years old in the second postpartum visit in the work area of Sidorejo Kidul CHC of Salatiga City. The descriptive method was applied here in the form of a case study report at Sidorejo Kidul CHC of Salatiga City. The subject was Mrs. F P2A0 33 years old in the second postpartum visit. The documentation approaches used here were Varney's 7-step Midwifery Care Format and SOAP Progress Notes. The diagnosis developed was Mrs. F 33 years old P2A0 with physiological postpartum period day 4. It was found certain problem that the woman could not breastfeed properly, potential diagnoses did not emerge and there was no gap. The action plan and implementation was to encourage the woman to maintain personal hygiene and provide Educational Information Counseling (IEC) related to the postpartum period. After being given midwifery care through IEC, it was found that the client was able to breastfeed properly.

Keywords: Physiological Postpartum, The second postpartum visit, Midwifery care

Pendahuluan

Masa nifas adalah masa pemulihan pasca persalinan sampai seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali seperti sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas berlangsung antara 6-8 minggu. Hal-hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yaitu suhu, pengeluaran lochea, payudara, sistem kardiovaskuler dan sistem pencernaan. Selain itu, kondisi kejiwaan pada ibu nifas juga harus diperhatikan dan selalu dipantau serta diberi dukungan. Penyebab kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan yang biasanya terjadi selama masa nifas.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 adalah 189 / 100.000 kelahiran hidup.² Di Indonesia dua hal yang menjadi perhatian pemerintah karena Angka Kematian Ibu (AKI) dan bayi ditanah air masuk peringkat tiga besar di ASEAN. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan ditahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Dua faktor utama

yang menyebabkan angka kematian di Indonesia masih tinggi, terlambat menegakkan diagnosa dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun mencapai 29.945. Penurunan AKI dan AKB menjadi salah satu program prioritas yang dijalankan Kementerian Kesehatan Indonesia, program yang dilakukan Kementerian Kesehatan seperti program sebelum kehamilan, saat kehamilan, saat persalinan dan pasca persalinan dan juga perawatan untuk bayi prematur dan berat badan lahir rendah.³

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023, kematian ibu pada tahun 2023 adalah 76,15 %. Sebesar 62,27 % kematian ibu terjadi pada saat masa nifas. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah terbanyak disebabkan karena hipertensi 43,3%, perdarahan 34,0 %, kelainan jantung dan pembuluh darah 16,5 %, infeksi 5,5 %, gangguan autoimun 0,3 %, Covid -19 0,3 %, dan komplikasi pasca keguguran (Abortus) 0,1 %.⁴

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Salatiga 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Salatiga 2023 sebesar 89,05 / 100.000 KH. Secara perhitungan angka absolut pada tahun 2023 terdapat 2 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan dan gangguan *cerebrovaskuler*. Pada tahun 2023 AKI di Kota Salatiga mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2022. Salah satu upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Salatiga untuk menurunkan AKI adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, calon pengantin yang mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi di Kota Salatiga pada tahun 2023 sebesar 40,56 % (797 dari 1.965).⁵

Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi yaitu provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, lalu disusul provinsi Banten 94,8 % dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Sedangkan provinsi dengan cakupan nifas terendah yaitu Papua Tengah sebesar 27,7%, Papua Barat Daya 5,3% dan Papua Pegunungan sebesar 2,6%.³

Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 adalah 98,4 %, cakupan pada tahun 2023 menurun dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu sebesar 99,3 %. Kabupaten/kota dengan cakupan KF tertinggi adalah Kota Semarang dengan 102,7 %, Kabupaten Boyolali sebesar 100,6 %, sedangkan cakupan KF terendah adalah Banjarnegara dan Tegal.⁴

Pelayanan ibu nifas di Kota salatiga meliputi pemberian vitamin A dosis tinggi ibu nifas yang kedua dan pemeriksaan kesehatan pasca persalinan untuk mengetahui apakah atau adakah terjadi perdarahan pasca persalinan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, kemerahan disertai rasa sakit.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga diperoleh hasil data pada bulan Juli – September 2024, dengan hasil kunjungan nifas bulan Juli KF 1 270 ibu nifas, KF 2 269 ibu nifas, KF 3 266 ibu nifas

(49,96 %), KF 4 266 ibu nifas (49,96%). Bulan Agustus KF 1 312 ibu nifas, KF 2 311 ibu nifas, KF 3 301 ibu nifas (56,54 %), KF 4 301 ibu nifas (56,54%). Bulan September KF 1 345 ibu nifas, KF 2 345 ibu nifas, KF 3 340 ibu nifas (63,87%), KF 4 340 ibu nifas (63,85%). Pada kunjungan nifas di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga ditemukan ibu nifas fisiologis dengan masalah terbanyak yaitu ibu belum mengetahui tentang teknik menyusui yang belum benar.⁶

Berdasarkan UU Nomer 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Pasal 49 Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu, sebagaimana dimaksud pada pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, pada masa kehamilan normal, pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, pada ibu nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan dan melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.⁷

Dalam pemberian asuhan kepada ibu nifas yaitu dengan mengayomi dan mendukung ibu untuk membangun kepercayaan diri dalam menjaga buah hatinya. Dalam masa transisi ini diperlukan keterlibatan bidan sesuai dengan kebutuhan ibu dengan penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi bidan sehingga bidan dapat memberikan perencanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu selama masa nifas. Asuhan kebidanan esensial menurut PMK No. 320 tahun 2020 merupakan layanan yang diberikan pada bayi baru lahir, bayi, balita, anak pra sekolah, masa hamil, masa bersalin, masa nifas, serta dalam memberikan pelayanan perencanaan keluarga.⁸

Masa nifas memerlukan pemantauan khusus agar tidak terjadi komplikasi, ibu hendaknya melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali untuk dilakukan pemantauan. Apabila ibu nifas tidak memeriksakan diri secara rutin maka dikhawatirkan akan terjadi perdarahan dan infeksi, dimana kedua hal tersebut merupakan penyebab kematian ibu

terbesar yang sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan pasca persalinan Pada saat kunjungan nifas, bidan harus memberikan pelayanan masa nifas yang meliputi pemeriksaan fisik ibu, memberikan konseling dan dukungan emosional.⁹

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik membuat Laporan Tugas Akhir tentang “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2 Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga”.

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus ini menggambarkan tentang Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologis Pada Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga.

Studi kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga, subyek studi kasus ini adalah Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2. Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan pada 27 Desember 2024-03 Januari 2025.

Instrument penelitian dan pengambilan data menggunakan manajemen 7 langkah varney, bolpoint, buku, buku KIA, alat pemeriksaan fisik. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer meliputi observasi dan wawancara, serta data sekunder yaitu dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan mengeluh sedikit nyeri di jahitan. Dan ibu belum bisa menyusui dengan tepat.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pernapasan 22 x / menit, nadi, 81 x / menit, tekanan darah 120/89 mmHg, rambut bersih, tidak mudah rontok, hitam, tebal, mengelombang, muka simetris, tidak oedema, tidak pucat, mata pandangan baik, konjungtiva tidak anemia, sklera berwarna putih, mulut tidak ada sariawan, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis, hidung bersih, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penumpukan serumen, telinga tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada penumpukan serumen, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening, kulit turgor normal, tidak ada kelainan, payudara putting susu menonjol, cairan susu keluar, tidak ada massa/tumor, abdomen terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, genetalia keluar lochea sanguinolenta, terdapat jahitan perineum, ekstremitas atas tidak ada kelainan, tidak ada oedema, ekstremitas bawah tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises.

baik, konjungtiva tidak anemia, sklera berwarna putih, mulut tidak ada sariawan, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis, hidung bersih, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penumpukan serumen, telinga tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada penumpukan serumen, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening, kulit turgor normal, tidak ada kelainan, payudara putting susu menonjol, cairan susu keluar, tidak ada massa/tumor, abdomen terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, genetalia keluar lochea sanguinolenta, terdapat jahitan perineum, ekstremitas atas tidak ada kelainan, tidak ada oedema, ekstremitas bawah tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises.

Pada langkah ini terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, karena pada kasus tidak dilakukan pengukuran suhu sedangkan pada teori jenis pelayanan di kunjungan ke-2 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital. Pada kasus ini tidak dilakukan pengukuran suhu karena keterbatasan alat yang di bawa pada saat kunjungan,

Interpresasi data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan secara spesifik yaitu Ny. F umur 33 tahun P2A0 nifas fisiologis hari ke-4. Diagnosa tersebut muncul di dukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan mengeluh sedikit nyeri di jahitan. Dan ibu belum bisa menyusui dengan tepat.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pernapasan 22 x / menit, nadi, 81 x / menit, tekanan darah 120/89 mmHg, rambut bersih, tidak mudah rontok, hitam, tebal, mengelombang, muka simetris, tidak oedema, tidak pucat, mata pandangan baik, konjungtiva tidak anemia, sklera berwarna putih, mulut tidak ada

sariawan, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis, hidung bersih, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penumpukan serumen, telinga tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada penumpukan serumen, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening, kulit turgor normal, tidak ada kelainan, payudara putting susu menonjol, cairan susu keluar, tidak ada massa/tumor, abdomen terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, genetalia keluar lochea sanguinolenta, terdapat jahitan perineum, ekstremitas atas tidak ada kelainan, tidak ada oedema, ekstremitas bawah tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises.

Diagnosa Potensial

Pada kasus ini tidak ditemukan diagnosa potensial, karena masalah yang muncul merupakan normal yang dialami oleh ibu nifas, sehingga tidak terdapat kesenjangan.

Intervensi dan Implementasi

Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2 yaitu : 1). Beritahu ibu tentang hasil pemeriksanya, 2). Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, 3). Berikan KIE tentang teknik menyusui yang benar, 4). Berikan KIE tentang ASI eksklusif, 5). Berikan KIE tentang kebutuhan zat gizi ibu menyusui, 6). Berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, 7). Berikan ibu vitamin A dan anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang dapatkan, 8). Anjurkan ibu untuk kontrol atau periksa apabila ada keluhan.

Pada kasus ini Tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk Ny. F P2A0 Umur 33 Tahun Kunjungan Nifas Ke-2 yaitu : 1). Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksanya TD : 120/89 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 22 x/menit, 2). Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada jahitan perineum, 3). Memberikan KIE tentang teknik menyusui yang benar menggunakan rumus AMUBIDA, 4). Memberikan KIE tentang ASI eksklusif,

5). Memberikan KIE tentang kebutuhan zat gizi ibu menyusui, 6). Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, 7). Memberikan ibu vitamin A dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang dapatkan (ibu profen, vitamin D, tablet FE), 8). Menganjurkan ibu untuk kontrol atau periksa apabila ada keluhan atau merasakan tanda bahaya pada masa nifas,

Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan. Berdasarkan studi kasus ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, selama 3 kali dilakukan kunjungan rumah. Hasil akhir penelitian ini yaitu keadaan umum ibu baik.

Kesimpulan

Terdapat kesenjangan pada tahap pengkajian, dan tidak terdapat kesenjangan pada tahap interpretasi data, diagnose potensial, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Daftar Pustaka

1. Mustika jaya BKKBN. Pentingnya perawatan masa nifas. Jakarta. BKKBN 2023. Melalui : <https://kampungkb.bkkbn.go.id>
2. World Healty Organization. Angka kematian ibu. WHO 2023. Melalui : <https://www-who-int.translate>
3. Profil Kesehatan Indonesia. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta 2023.105-117 H. Melalui : <https://www.kemkes.go.id>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan jawa Tengah. 2023.57-65 H. Melalui : <https://dinkesjatengprov.go.id>
5. Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Profil Kesehatan Kota Salatiga.2023. 34-39 H. Melalui : <https://dinkes.salatiga.go.id>
6. Nur sabtil F. Laporan Program Kesehatan ibu. Puskesmas Sidorejo Kidul. Salatiga. 2024
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomer 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan
8. Irma Handayani Pasaribu, Khalidatur Khair Anwar, Ano Luthfa, Fath Irtaniyah Rahman, Irma Yanti, Yuanita Viva Avia Dewi dkk. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Purbalinga: Eureka Media Aksara. 2023. 26 H. Melalui : <https://repository.penerbiteureka.com>
9. Triyani Yuliastanti.Novita Nurhidayati.Faktor Predisposisi yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2.[jurnal]. Boyolali. 2021. Vol 13. Melalui : <https://ejurnal.stikesub.ac.id>