

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN  
DI PMB ERIDA RISMAYANTI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LABOY JAYA  
TAHUN 2022**



**Disusun oleh :**

**NAMA: REZA NURSYAFITRI  
NIM : 1915401007**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN  
DI PMB ERIDA RISMAYANTI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LABOY JAYA  
TAHUN 2022**



**Disusun oleh :**

**NAMA: REZA NURSYAFITRI  
NIM : 1915401007**

Disusun Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar  
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D III Kebidanan

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU**

**REZA NURSYAFITRI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DI PMB  
ERIDA RISMAYANTI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA  
TAHUN 2022**

**IV + 59 halaman + 1 Tabel + 7 Lampiran**

**ABSTRAK**

Pasca Persalinan merupakan masa kritis dimana terjadi serangkaian perubahan pada ibu yang berdampak pada fisik, psikis dan sosial. Untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi, perawatan pasca persalinan harus menjadi proses yang berkelanjutan, dengan perawatan dan dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu Pasca Persalinan sehingga asuhan yang diberikan bisa membantu ibu melalui masa nifasnya. Asuhan pasca persalinan terdiri dari pemantauan dan pemeriksaan. Materi pemeriksaan antara lain mengukur suhu tubuh dan denyut nadi ibu bersalin, mencatat tekanan darah, memeriksa payudara, mengkaji involusi uteri, memantau lochea. Tujuan dari kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.P usia 23 tahun P2A0H2 yaitu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, 6 jam pasca persalinan ibu mengeluh nyeri di daerah luka perineum, dan pada hari ke enam ibu tidak merasakan nyeri lagi di daerah luka jahitan. Dari hasil penelitian ini diharapkan agar ibu pada pasca persalinan agar selalu menjaga kebersihan perineum yang sudah dilakukan dengan baik. Dengan demikian asuhan yang diberikan pada pasien tersebut berjalan dengan baik.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Pasca Persalinan**

**Daftar Bacaan : 20 (2012-2021)**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Definisi Pasca Persalinan.....	7
B. Tujuan Asuhan Pasca Persalinan.....	8
C. Peran dan Tanggungjawab Bidan Pasca Persalinan.....	8
D. Program Pasca Persalinan.....	9
E. Perubahan Fisiologi Pasca Persalinan.....	10
F. Perubahan Psikologi Pasca Persalinan.....	17
G. Kebutuhan Dasar Ibu Pasca Persalinan.....	19
H. Tanda Bahaya Pasca Persalinan.....	20
I. Komplikasi dan Permasalahan Pasca Persalinan beserta Penatalaksanaannya.....	21
J. Kebijakan Asuhan Pasca Persalinan.....	30
K. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi.....	31
L. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>34</b>
A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Subjek Penelitian.....	35
D. Jenis Data.....	35
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	35
F. Analisis Data.....	37
G. Rencana Jalannya Penelitian.....	38
H. Etika Penelitian.....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>41</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	41
B. Gambaran Subjek Penelitian.....	41

C. Hasil Penelitian .....	42
D. Pembahasan.....	54
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 : Involusi Uterus.....	11
Tabel 4.2 : Riwayat Pasca Persalinan dan Laktasi Yang Lalu .....	44

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pasca Persalinan merupakan masa kritis dimana terjadi serangkaian perubahan pada ibu yang berdampak pada fisik, psikis dan sosial. Ketidaknyamanan yang biasa terjadi selama pasca persalinan adalah sembelit, infeksi luka perineum, sakit kepala, ketidaknyamanan saat buang air kecil, kelelahan, puting susu lecet, bendungan air susu ibu (ASI), perdarahan pasca persalinan, kecemasan dan depresi pada pasca persalinan. Sebagian besar kematian ibu terjadi pada 24 jam pasca persalinan, sehingga menjadi masa kritis dalam kehidupan ibu. World Health Organization (WHO) menyarankan bahwa setelah persalinan, ibu dan bayi harus mendapat perawatan 6-8 jam pasca persalinan, enam hari pasca persalinan, dua minggu pasca persalinan, dan enam minggu pasca persalinan untuk memastikan kesejahteraan fisik serta mental ibu dan bayi . (Gresh, 2021).

Untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi, perawatan pasca persalinan harus menjadi proses yang berkelanjutan, dengan perawatan dan dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu Pasca Persalinan sehingga asuhan yang diberikan bisa membantu ibu melalui masa nifasnya. Penilaian awal ini harus ditindaklanjuti dengan perawatan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan ibu, kunjungan pasca persalinan yang komprehensif

harus mencakup penilaian kesejahteraan fisik , sosial , psikologis, teknik menyusui, keluarga berencana, nutrisi, imunisasi, perawatan perineum, efek kesehatan dari pemberian makan bayi, faktor resiko kesulitan dalam pemberian laktasi, dan tumbuh kembang anak. Dalam mengoptimalkan perawatan dan dukungan untuk keluarga pasca melahirkan akan membutuhkan perubahan kebijakan. Perubahan dalam ruang lingkup perawatan pasca persalinan harus difasilitasi oleh kebijakan yang mendukung perawatan pasca persalinan sebagai proses yang berkelanjutan. (Opinion, 2018).

Perawatan pasca persalinan merupakan waktu yang penting bagi ibu dan keluarga. Perawatan pasca persalinan awalnya harus berfokus pada kebutuhan dan resiko morbiditas dan mortalitas kemudian beralih ke pemeliharaan kesehatan. Ibu yang didiagnosis diabetes saat hamil harus menjalani tes glukosa oral puasa 75 gram pasca persalinan. Karena ibu hamil dengan riwayat diabetes memiliki resiko lebih tinggi dan bisa mengidap diabetes seumur hidup. Jika ibu dengan diabetes hamil lagi, maka kehamilan itu bisa beresiko mengalami komplikasi kehamilan yang berbahaya bagi ibu dan janin. Ibu dengan gangguan hipertensi kehamilan harus melakukan pemeriksaan tekanan darah dalam rutin selama tiga bulan setelah persalinan. Karena diharapkan tidak ada hipertensi pasca persalinan, karena diagnosis akan menjadi hipertensi kronis. Kematian ibu yang didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan dan 42 hari pasca persalinan.



Kunjungan pasca persalinan dini harus mengevaluasi komplikasi dari kehamilan serta komplikasi pada masa nifas. (Paladine, 2019)

Pasca persalinan merupakan waktu yang rentan untuk mendukung ibu dan bayi karena sering menghadapi kebutuhan utama yang tidak terpenuhi. Pada awal pasca persalinan, mereka merasakan kurangnya pemeriksaan dan dukungan kesehatan mental. Ibu masih merasa tidak mampu untuk memberikan perawatan kepada anak. Menurut WHO, mortalitas dan morbiditas menjadi perhatian utama, karena sebagian besar kematian dan kesakitan ibu dapat dicegah selama satu minggu pertama pasca persalinan. Sebanyak 45% kematian ibu pasca persalinan terjadi dalam 24 jam pertama, dan 66% terjadi pada minggu pertama pasca persalinan. Mengingat tingginya angka kematian ibu pada masa nifas, penting untuk mengembangkan tindakan yang efisien untuk memenuhi kebutuhan ibu pada masa nifas. (poon, 2021)

Angka kematian ibu dari pencatatan program kesehatan keluarga kementerian kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian ibu di Indonesia. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu tahun 2020 disebabkan karena perdarahan postpartum sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Beberapa faktor berhubungan dengan tingkat pendidikan yang rendah, ketidaktahuan ibu tentang komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, tidak melakukan kunjungan antenatal, melahirkan tidak pada

fasilitas kesehatan, dan melahirkan tidak dengan tenaga kesehatan yang terlatih. (indonesia, 2020).

Angka kematian ibu di kabupaten Kampar pada tahun 2020 adalah 39 per 100.000 kelahiran hidup, menurut laporan dinas kesehatan kabupaten Kampar tahun 2020 penyebab kematian ibu adalah perdarahan 2 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, dan penyebab lainnya 4 kasus. (kampar, tabel profil kesehatan , 2020).

Angka kematian ibu di PMB Erida Rismayanti, Am.Keb di Suka Mulya, data yang di peroleh di tahun 2021 terdapat 69 ibu nifas. Masalah yang terjadi pasca persalinan adalah puting susu lecet (10 kasus), bendungan ASI (15 kasus), dan ASI tidak lancar (7 kasus).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik membuat sebuah Studi Kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Di PMB Erida Rismayanti Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah pada studi kasus ini adalah: Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Pasca Persalinan di PMB Erida Rismayanti tahun 2022?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum berdasarkan studi kasus ini adalah memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu pasca persalinan di PMB Erida Rismayanti tahun 2022

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data Subjektif pada ibu pasca persalinan tahun 2022.
- b. Melakukan pengkajian data Objektif pada ibu pasca persalinan tahun 2022.
- c. Melakukan pengkajian Assesment pada ibu pasca persalinan tahun 2022.
- d. Melakukan Penatalaksanaa pada ibu pasca persalinan tahun 2022.
- e. Menentukan kebutuhan ibu pada masa nifas.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk referensi serta menambah wawasan bagi mahasiswa dalam hal pengetahuan dan perkembangan tentang pasca persalinan. Dan dapat dimanfaatkan sebagai masukan pada perawatan pasca persalinan di pelayanan kesehatan.

## 2. Manfaat Praktis

Agar ibu dan keluarga bisa mendeteksi secara dini masalah yang terjadi selama masa nifas sehingga dapat mencegah masalah-masalah yang terjadi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Definisi Pasca Persalinan**

Pasca persalinan adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Perubahan organ ini disebut involusi uteri. Secara normal pasca persalinan berlangsung selama enam minggu atau empat puluh dua hari. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan pasca persalinan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. (Mariatalia, 2012).

Asuhan pasca persalinan terdiri dari pemantauan dan pemeriksaan. Materi pemeriksaan antara lain mengukur suhu tubuh dan denyut nadi ibu bersalin, mencatat tekanan darah, memeriksa payudara, mengkaji involusi uteri, memantau lochea. Pentingnya tindakan untuk melakukan asuhan pada pasca persalinan karena masa ini masih memiliki resiko mengalami perdarahan atau infeksi dalam 24 jam pertama postpartum yang dapat mengakibatkan kematian ibu. (Sutanto, 2021).

## **B. Tujuan Asuhan Pasca Persalinan**

Asuhan pasca persalinan diperlukan pada periode ini karena merupakan masa kritis bagi ibu dan bayi. Tujuan asuhan pasca persalinan terbagi dua:

### 1. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeteksi adanya perdarahan pasca persalinan.
- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis.
- c. Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- e. Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.
- f. Memberikan pelayanan keluarga berencana. (Purwoastuti, 2021).

## **C. Peran dan Tanggungjawab Bidan Pasca Persalinan**

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan. Adapun peran dan tanggungjawab bidan pada ibu pasca persalinan antara lain :

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama pasca persalinan sesuai dengan kebutuhan ibu.
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi, serta keluarga.

3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
5. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta menjaga kebersihan.

#### **D. Program Pasca Persalinan**

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pasca persalinan, dengan tujuan untuk :

##### 1. Kunjungan pertama

Enam sampai delapan jam setelah persalinan, tujuannya: adalah mencegah perdarahan, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan pasca persalinan karena *atonia uteri*, mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi, pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, memantau tanda-tanda vital.

##### 2. Kunjungan kedua

Enam hari setelah persalinan. Tujuannya: memastikan involusi uterus berjalan baik, uterus berkontraksi, menilai tanda-tanda infeksi atau

kelainan pasca melahirkan, memastikan keberhasilan ibu dalam menyusui, dan cara perawatan tali pusat.

### 3. Kunjungan ketiga

Dua minggu setelah persalinan. Tujuannya: memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, menilai tanda-tanda infeksi pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup cairan dan nutrisi, memberikan konseling kepada ibu, dan menjaga bayi agar tetap hangat.

### 4. Kunjungan keempat

Enam minggu setelah persalinan. Tujuannya: menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya, memberikan konseling untuk KB secara dini. (Purwoastuti, 2021).

## **E. Perubahan Fisiologi Pasca Persalinan**

Pada pasca persalinan, organ reproduksi interna dan eksterna akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan ini terjadi secara berangsur-angsur dan berlangsung selama lebih kurang 42 hari. Beberapa perubahan fisiologi yang terjadi pada masa nifas yaitu :

### 1. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat. Uterus terdiri dari tiga bagian yaitu: *korpus uteri*, *fundus uteri*, dan *serviks uteri*. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun atas tiga lapis, yaitu :



- a. *Perimetrium*, yaitu lapisan terluar Rahim yang berfungsi sebagai pelindung uterus.
- b. *Miometrium*, yaitu lapisan yang kaya akan sel otot dan berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uterus.
- c. *Endometrium*, yaitu lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan sel ovum yang matang.

Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya hasil *konsepsi*. Involusi uterus adalah suatu proses dimana uterus kembali seperti sebelum hamil.

**Tabel 2.1 Involusi Uterus**

Involusi Uterus	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr	7,5 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gr	5 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm

## 2. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga leher Rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karna mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak. (Mariatalia, 2012).

## 3. Vagina

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Setelah tiga minggu vagina kembali dalam keadaan sebelum hamil dan *Rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali. vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya secret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut *Lochea*. *Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang terdiri dari darah dan sisa jaringan. Jenis-Jenis *Lochea* :

a. *Lochea Rubra* : berwarna merah kehitaman, terdiri dari darah segar bercampur sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, dan meconium. Biasanya muncul pada hari pertama sampai hari ketiga.

- b. *Lochea Sanguinolenta* : berwarna merah kekuningan, terdiri dari sisa darah bercampur lendir. Biasanya muncul hari ke empat sampai hari ketujuh.
- c. *Lochea Serosa* : berwarna kekuningan, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta. Biasanya muncul pada hari ke delapan sampai hari ke empat belas.
- d. *Lochea Alba* : berwarna putih, terdiri dari leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati. Biasanya berlangsung pada dua sampai enam minggu *postpartum*.

#### 4. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi klitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan. (Mariatalia, 2012).

#### 5. Payudara (*Mammae*)

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Hipofisis mulai mensekresi hormon kembali yang salah satu diantaranya adalah *lactogenic hormone* atau hormon prolaktin.

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karna pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna agak kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum. (Mariatalia, 2012).

#### 6. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator bagi tubuh yang mengalami gangguan atau masalah kesehatan adalah nadi, pernafasan, suhu, dan tekanan darah. Tanda-tanda vital ini biasanya saling mempengaruhi satu sama lain. Artinya, bila suhu tubuh meningkat, maka nadi dan pernafasan juga akan meningkat, dan sebaliknya. Tanda-tanda vital yang berubah selama masa nifas adalah :

##### a. Suhu tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh akan meningkat sekitar 0,5 celcius dari keadaan normal ( $36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ ), namun tidak lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ .

##### b. Nadi

Denyut nadi normal berkisar antara 60 – 80 kali per menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi bradikardi atau takikardi.

c. Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk systole berkisar antara 100 – 140 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan.

d. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18 – 24 kali per menit. Pada saat partus frekuensi pernafasan akan meningkat karna kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. (Mariatalia, 2012).

7. Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembang hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan hormon prolaktin dan prostaglandin. Hormon prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus. (Mariatalia, 2012).

Hormon prolaktin ini akan menekan sekresi *folikel stimulating hormone* (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternatif metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi). (Mariatalia, 2012).

#### 8. Sistem peredaran darah (*Cardio Vaskular*)

Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relatif meningkat. Keadaan ini akan terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera diatasi oleh sistem homeostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar satu sampai dua minggu setelah melahirkan. (Mariatalia, 2012).

#### 9. Sistem pencernaan

Kesulitan BAB disebabkan oleh trauma usus bawah akibat proses persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada satu sampai tiga hari postpartum. Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus atau perineum setiap kali akan buang air besar juga mempengaruhi defekasi secara spontan. (Mariatalia, 2012).

#### 10. Sistem perkemihan

Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan waktu sekitar 2-8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Selain itu, rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan saat melahirkan, laserasi vagina, atau episiotomi menurunkan atau mengubah reflek berkemih. (Mariatalia, 2012).

#### 11. Sistem integument

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (*cloasma gravidarum*), leher, *mammae*, dinding perut dan beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormon, akan menghilang selama masa nifas. (Mariatalia, 2012).

#### 12. Sistem muskuloskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi masalah tersebut.

## **F. Perubahan Psikologi Pasca Persalinan**

Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses persalinan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada pasca persalinan. Fase-fase yang akan dialami ibu pada pasca persalinan antara lain adalah sebagai berikut :

### *1. Fase Taking In*

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologi berupa : kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya. (Mariatalia, 2012).

### *2. Taking Hold*

Merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawab dalam perawatan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain. (Mariatalia, 2012).



### 3. *Fase Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggungjawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini akan berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam merawat bayinya. (Mariatalia, 2012).

## **G. Kebutuhan Dasar Ibu Pasca Persalinan**

### 1. Cairan dan nutrisi

Nutrisi yang dikonsumsi ibu harus bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Ibu juga dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya tiga liter setiap hari.

### 2. Ambulasi

Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring ke kanan dan kiri tempat tidur.

### 3. Eliminasi

Pada pasca persalinan, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Kebutuhan untuk defekasi biasanya timbul pada hari pertama sampai hari ke tiga pasca persalinan.

### 4. Kebersihan diri/perineum

Pada pasca persalinan yang berlangsung lebih kurang 42 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Kebersihan vagina

yang tidak terjaga dengan baik pasca persalinan dapat menyebabkan timbulnya infeksi.

#### 5. Istirahat

Pasca persalinan sangat erat kaitannya dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. Secara teoritis, pola tidur akan kembali mendekati normal dalam dua sampai tiga minggu pasca persalinan.

#### 6. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lochea telah berhenti. pada saat itu, secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

#### 7. Senam nifas

Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam pasca persalinan, ibu tidak perlu khawatir terhadap luka yang timbul akibat proses persalinan. Tujuan dari senam nifas adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik . (Mariatalia, 2012).

### **H. Tanda Bahaya Pasca Persalinan**

Ada beberapa tanda bahaya yang harus diperhatikan oleh bidan atau ibu sendiri, yaitu:

1. Demam  $>37,5^{\circ}\text{C}$ .
2. Perdarahan aktif dari jalan lahir.

3. Muntah.
4. Rasa sakit waktu buang air kecil.
5. Pusing atau sakit kepala yang terus-menerus atau masalah penglihatan kabur.
6. Lochea berbau busuk.
7. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
8. Pembengkakan pada wajah dan ekstremitas.
9. Sakit perut yang hebat atau rasa sakit dibawah abdomen atau punggung dan nyeri ulu hati.
10. Sulit dalam menyusui atau payudara berubah menjadi merah, panas, atau terasa sakit. (solahuddin, 2021).

#### **I. Komplikasi dan Masalah Pasca Persalinan beserta Penatalaksananya**

Komplikasi dan penyakit yang terjadi pada ibu pasca persalinan adalah:

##### **1. Puting Susu Lecet**

Sebanyak 40% ibu mengalami masalah dalam menyusui. Masalah terkait dengan ibu, bayi, kurangnya dukungan dan rendahnya pengetahuan ibu. Masalah yang paling sering adalah puting susu lecet karena salah dalam tehnik menyusui terutama pada ibu *primipara*, terpapar sabun yang bisa membuat puting susu ibu iritasi, krim, atau zat iritan lainnya saat ibu membersihkan puting susu, cara menghentikan saat menyusui yang kurang tepat, dan bayi dengan tali lidah pendek.

Penatalaksanaan pada ibu dengan puting susu lecet adalah :

- a. Mencari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui salah, dermatitis atau candidates).
  - b. Hindari menggunakan sabun, krim, alcohol saat membersihkan payudara.
  - c. Susukan bayi pada puting susu yang tidak lecet.
  - d. tehnik menyusui harus benar, puting harus masuk seluruhnya kedalam mulut bayi, dan susukan bayi secara bergantian pada kedua payudara.
  - e. keluarkan satu dua atau tiga tetes ASI akhir dan oleskan ke puting yang lecet tunggu hingga kering.
  - f. gunakan bra yang menyangga payudara dengan baik.
  - g. bila payudara terasa sakit boleh minum obat pereda nyeri.
  - h. bila puting susu lecet tidak sembuh dalam satu minggu segera lakukan rujukan.
2. Payudara bengkak atau bendungan ASI

Payudara bengkak adalah keadaan payudara terasa tegang dan nyeri pada hari ketiga postpartum. Payudara bengkak disebabkan karena ibu tidak memberikan ASI sesering mungkin kepada bayi sehingga ASI banyak terkumpul pada duktus laktiferus, karena penggunaan bra yang ketat, puting susu yang tidak bersih sehingga dapat menyebabkan sumbatan pada duktus laktiferus, selain itu bisa disebabkan karena bertambahnya

aliran darah ke payudara dan bersamaan dengan mulai diproduksi ASI.

Penatalaksanaan payudara bengkak pada ibu nifas adalah :

- a. Beri bayi ASI sesering mungkin tanpa batas waktu.
- b. Beri bayi ASI segera setelah lahir dengan teknik menyusui yang tepat.
- c. Jangan memberikan bayi makanan selain ASI.
- d. Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi ASI berlebih.
- e. Lakukan perawatan payudara dengan masase leher dan punggung, masase payudara.
- f. Setelah menyusui bayi, kompres payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.
- g. Gunakan bra sesuai ukuran sehingga dapat menyangga payudara.
- h. Selalu mengubah posisi menyusui untuk memperlancar aliran ASI.

### 3. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang terjadi pada ibu menyusui. Meskipun mastitis dapat terjadi kapan saja selama menyusui, paling sering terjadi pada minggu kedua dan ketiga postpartum, dengan 75% hingga 95% kasus terjadi sebelum bayi berusia tiga bulan. Faktor resiko mastitis: Bibir atau langit-langit sumbing, Puting pecah-pecah, Kesulitan bayi dalam menyusui, Nutrisi ibu yang buruk, Riwayat mastitis, Puting susu lecet sehingga terjadi infeksi, dan Bra dengan ukuran yang terlalu ketat.

Diagnosis mastitis biasanya klinis, dengan pasien datang ke klinik dengan nyeri tekan pada payudara disertai demam dan *malaise*, kulit menjadi merah, dan di payudara terdapat massa. Abses payudara adalah komplikasi mastitis yang paling umum. Dalam kasus ini, susu dapat dipompa dan dibuang. Penatalaksanaan mastitis adalah :

- a. Kompres hangat atau dingin dan pemijatan.
- b. Konsumsi makanan bergizi serta istirahat yang cukup.
- c. Berikan antibiotic untuk mengatasi infeksi : *flucloxacilin* atau *erythromycin* selama 7-10 hari.
- d. Berikan pengobatan analgetik untuk meredakan rasa sakit.

#### 4. Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Menurut WHO, perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah melebihi 500 ml dalam 24 jam. perdarahan postpartum terjadi pada 5 sampai 15% kelahiran. Perdarahan postpartum sering terjadi dan dapat terjadi pada pasien tanpa faktor resiko perdarahan. Perdarahan postpartum primer dapat terjadi sebelum plasenta lahir hingga 24 jam setelah janin lahir. Perdarahan postpartum sekunder dapat terjadi setelah 24 jam setelah anak lahir. Manajemen aktif kala tiga meliputi pemberian oksitosin, peregangan tali pusat terkendali (PTT), massase uterus. (evensen, 2017).

Gejala klinis perdarahan pervaginam dapat menimbulkan tanda-tanda syok, yaitu: ibu tampak pucat, tekanan darah rendah, denyut nadi cepat dan kecil, dan ekstremitas dingin. Resiko perdarahan postpartum juga berkurang jika oksitosin diberikan setelah plasenta lahir. Penyebab perdarahan postpartum adalah :

a. atonia uteri

atonia uteri adalah kegagalan uterus untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi. Pada 80% kasus dari penyebab kematian ibu adalah atonia uteri. Perdarahan pada atonia uteri ini berasal dari pembuluh darah yang terbuka pada bekas implantasi plasenta yang telah lepas. Oksitosin diberikan setelah melahirkan untuk mencegah atonia sehingga merangsang uterus segera berkontraksi. Factor resiko atonia uteri adalah paritas, kelainan uterus, obesitas, kehamilan ganda, polihidramnion, pembesaran uterus yang berlebihan saat hamil, multiparitas, usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, dan partus lama. Gejala dan tanda atonia uteri adalah fundus di atas pusat, uterus teraba lembek, perdarahan banyak setelah plasenta lahir, dan keadaan umum ibu memburuk. Penatalaksanaan atonia uteri:

- 1) massase uterus.
- 2) Pasang infus dan berikan uterotonika, lakukan kompresi bimanual.
- 3) Pastikan plasenta lahir lengkap dan tidak ada laserasi jalan lahir.
- 4) Berikan tranfusi darah bila perlu.

- 5) Lakukan uji pembekuan darah.
- 6) Bila semua tindakan telah dilakukan, tetapi masih terjadi perdarahan maka lakukan: kompresi bimanual eksterna, kompresi bimanual interna, dan kompresi aorta abdominal.

b. laserasi jalan lahir

robekan jalan lahir merupakan laserasi atau luka yang terjadi disepanjang jalan lahir akibat proses persalinan. Laserasi jalan lahir bisa terjadi secara sengaja atau tidak disengaja. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir harus selalu dievaluasi, yaitu sumber perdarahan dan jumlah perdarahannya sehingga dapat diatasi. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan rupture uteri. Untuk dapat menetapkan sumber perdarahan, dapat dilakukan dengan pemeriksaan dalam.

tanda dan gejala laserasi jalan lahir adalah perdarahan segera setelah bayi lahir, darah segar, kontraksi uterus baik, kadang ibu terlihat pucat, lemah dan menggigil akibat berkurangnya haemoglobin.

Penatalaksanaan laserasi jalan lahir adalah:

- 1) Periksa dengan seksama, perbaiki robekan pada vagina atau perineum.
- 2) Prinsip penjahitan robekan jalan lahir: buat simpul satu cm di atas luka.



- 3) Jika robekan derajat 1 tidak perlu dijahit, hanya di luar mukosa perineum.
- 4) Robekan hingga otot perineum, lakukan penjahitan.
- 5) Derajat tiga dan empat, robekan lebih dalam bahkan mencapai otot disekitar anus, Jika derajat 3 dan 4 segera lakukan rujukan.

c. Retensio plasenta

retensio plasenta adalah plasenta yang tidak lahir setelah 30 menit postpartum setelah diberikan oksitosin kedua. 90% plasenta lahir spontan dalam waktu 15 menit. Setelah bayi lahir, Rahim berkontraksi sehingga plasenta terlepas dari tempat implantasi. Plasenta belum lepas dari dinding uterus disebabkan:

- 1) kontraksi uterus kurang kuat untuk melepaskan plasenta (plasenta adhesive).
- 2) plasenta melekat erat pada dinding uterus karena villi korialis menembus desidua (plasenta akreta).
- 3) Plasenta melekat pada dinding uterus menembus desidua sampai myometrium (plasenta inkreta).
- 4) plasenta merekat erat pada dinding uterus karena villikorialis menembus sampai di bawah perimetrium (plasenta akreta).

Tanda dan gejala retensio plasenta adalah plasenta tidak lahir dalam 30 menit disertai perdarahan pervaginam, dan uterus berkontraksi. penatalaksanaan retensio plasenta adalah :

- a) jika plasenta belum lahir setelah 30 menit pemberian oksitosin dan uterus terasa berkontraksi, lakukan peregangan tali pusat terkendali.
  - b) hindari penarikan tali pusat dan penekanan fundus uteri yang terlalu kuat.
  - c) Pastikan kandung kemih kosong, jika diperlukan kateterisasi kandung kemih.
  - d) jika PTT belum berhasil, segera lakukan manual plasenta.
- d. Sisa plasenta yang tertinggal
- saat suatu bagian dari plasenta tertinggal, maka uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif dan keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan. Inspeksi bagian plasenta segera setelah persalinan bayi harus diperhatikan oleh bidan. Jika ada bagian plasenta yang hilang, maka uterus harus dieksplorasi dan potongan plasenta harus dikeluarkan. Penatalaksanaannya:
- 1) eksplorasi bagian uterus untuk mencari sisa plasenta.
  - 2) keluarkan sisa plasenta dengan tangan.
- e. Gangguan pembekuan darah atau koagulopati
- perdarahan postpartum yang disebabkan oleh gangguan pembekuan darah merupakan penyebab yang paling jarang terjadi. diagnosis gangguan pembekuan darah bisa dilakukan lewat pemeriksaan factor pembekuan darah. Apabila terjadi perdarahan

akibat hal ini, perlu disiapkan *fresh frozen plasma*, yaitu transfusi darah yang mengandung faktor pembekuan darah.

dapat dipicu oleh solusio plasenta, kematian janin dalam Rahim (KJDR), preeclampsia atau eklampsia, dan emboli air ketuban. Gambaran klinis: perdarahan hebat dengan atau tanpa komplikasi thrombosis. Penatalaksanaannya:

- 1) berikan oksitosin untuk memperkuat uterus.
- 2) Massase uterus untuk membantu kontraksi Rahim sehingga pembuluh darah tertutup.
- 3) Gunakan kateter foley di dalam Rahim untuk memberikan tekanan pada pembuluh darah yang terbuka.
- 4) Lakukan rujukan.

f. Infeksi luka perineum

Biasanya terjadi pada persalinan normal. Karena disebabkan oleh kebersihan daerah perineum kurang terjaga. Misalnya, karena tidak segera mengganti pembalut bila sudah penuh dengan lochea, atau setelah buang air, daerah perineum tidak dikeringkan.

Penataaksanaannya:

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air.
- 2) Membasuh kelamin dari depan ke belakang.
- 3) Selalu mengganti pembalut dan celana dalam bila sudah terasa lembap.

- 4) Gunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.
- 5) Istirahat yang cukup.
- 6) Konsumsi makanan tinggi protein.

#### **J. Kebijakan Asuhan Pasca Persalinan**

Kebijakan program nasional pada ibu pasca persalinan adalah sebagai berikut:

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu dan bayinya.
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada pasca persalinan.
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu dan bayinya.

Beberapa komponen dalam asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan, adalah sebagai berikut:

1. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan pasca persalinan minimal empat kali, yaitu:
  - a. 6-8 jam pasca persalinan.
  - b. Enam hari pasca persalinan.
  - c. Dua minggu pasca persalinan.
  - d. Enam minggu pasca persalinan.
2. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan suhu secara rutin.

3. Nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah, dan nyeri punggung.
4. Tanyakan pada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimanadukungan yang didapat dari keluarga dan masyarakat dalam perawatan bayinya.
5. Tatalaksana atau rujuk ibu bila ada masalah.
6. Minta ibu untuk segera menghubungi bidan bila ada masalah.  
(Wahyuningsih, 2018).

#### **K. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi**

Pola pikir yang digunakan oleh bidan dalam asuhan kebidanan mengacu pada langkah varney dan proses pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan menggunakan SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning*) dengan melampirkan catatan perkembangan.

1. *Subjektif* merupakan hasil dari anamnesis, baik informasi langsung dari pasien ataupun keluarga. Anamnesis yang dilakukan harus secara terperinci sehingga informasi yang diharapkan benar-benar akurat.
2. *Objektif* merupakan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara *head to toe*, pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium baik darah, urin, tinja, dan cairan tubuh). Data hasil *Subjektif* dan *Objektif* beriringan. Hal ini meyakinkan bidan untuk melakukan langkah selanjutnya yaitu *Assesment*.

3. Pada *Assesment*, bidan akan melakukan tiga poin pokok, yaitu menegakkan diagnosa kebidanan baik akurat maupun potensial, menentukan masalah, dan menentukan kebutuhan. Diagnosa kebidanan mengacu kepada nomenklatur, artinya diagnosa yang ditegakkan merupakan diagnosa hasil anamnesis dan pemeriksaan yang merupakan kasus kebidanan, kasus yang menjadi hak, kewajiban dan wewenang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan.
4. *Planning* adalah mencatat seluruh penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan yaitu untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang optimal dan mempertahankan kesejahteraan ibu dan janin dan tindakan yang akan dilakukan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan. (Nani Surtinah, 2019).

#### **L. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan**

1. Melakukan observasi keadaan ibu selama dua jam pasca persalinan.
2. Mencegah perdarahan karena atonia uteri.
3. Mendeteksi penyebab perdarahan.
4. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan, dan nadi.
5. Pemeriksaan lochea.
6. Pemeriksaan involusi uterus.
7. Memastikan kondisi psikologi ibu baik.

8. Menilai fungsi kemih, saluran cerna, dan penyembuhan luka.
9. Pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif.
10. Pemeriksaan keberhasilan ibu dalam menyusui.
11. Memastikan ibu cukup nutrisi dan cairan.
12. Pemberian kapsul vitamin A.
13. Pemeriksaan tanda-tanda infeksi.
14. Konseling KB secara dini. (Sakti, 2013).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa yang terjadi pada masa kini yang dilakukan secara sistematis tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain dengan desain studi kasus. (sugiyono, 2018).

Penelitian menggunakan pendekatan dikasus untuk mengeksplorasi dan mempelajari tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas di PBM Erida Rismayanti, Am.Keb. studi kasus merupakan suatu metode yang digunakan dalam suatu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan *longitudinal* yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan laporan hasil.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat

Studi kasus dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB Erida Rismayanti di Desa Suka Mulya SP 2 Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Kecamatan Bangkinang.

##### 2. Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 14-21 Juli 2022.



### **C. Subjek Penelitian**

Subjek studi kasus ini adalah Ny. P.

### **D. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dapat berupa:

#### 1. Data Primer

Data yang didapat dari anamnesis atau wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik kepada klien. Data yang didapat dari Tanya jawab atau diskusi yang dilakukan dengan orang tua atau keluarga serta klien yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

#### 2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen rekam medis dari rumah sakit atau instansi lain yang terkait, buku, jurnal, catatan dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai pedoman.

### **E. Alat dan metode pengumpulan data**

1. Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, menggunakan SOAP Postnatal Care (PNC), sebagai acuan untuk mendapatkan informasi dari subjek peneliti.
2. Laporan dokumentasi asuhan kebidanan dan hasil wawancara.
3. Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki dengan cara pemeriksaan:

- a. Inspeksi merupakan proses observasi. Inspeksi dilakukan dengan mendeteksi tanda-tanda fisik normal ataupun tidak normal untuk melengkapi pemeriksaan fisik.
  - b. Palpasi dilakukan dengan sentuhan dan rabaan pada tubuh pasien. Metode ini dilakukan untuk mendeteksi kelainan pada organ atau jaringan pada tubuh.
  - c. Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara pengetukan yang hanya dilakukan pada tungkai bawah pada pemeriksaan fisik.
  - d. Auskultasi adalah metode pengkajian dengan cara menggunakan pendengaran.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu:
- a. Tensimeter
  - b. Stetoskop
  - c. Thermometer
  - d. Jam tangan
  - e. Handscoon
  - f. Masker
5. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu Format Asuhan Kebidanan.

## **F. Analisis Data**

pAnalisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif, dilakukan sejak pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Dalam melakukan analisis data terhadap studi kasus yang akan dilakukan, ada tiga tahapan yang harus dilakukan yaitu:

### **1. Reduksi data**

Dalam penelitian ini, analisis data disederhanakan dengan mengidentifikasi data yang diperoleh dari lapangan baik dengan wawancara, pengkajian fisik, observasi maupun dokumentasi yang bersumber dari rekam medic, catatan medic lainnya, buku KIA. Hal-hal yang menunjang penelitian perlu disesuaikan dengan permasalahan dan tujuan penelitian sehingga perlu dipertahankan, dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan melakukan analisis kembali bila diperlukan.

### **2. Penyajian data**

Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi yang tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kuantitatif disajikan dalam bentuk teks naratif (bentuk catatan lapangan), daftar gambar, dan table data.

### 3. Penarikan kesimpulan

Temuan dari hasil kajian kepustakaan dan analisis data dilapangan dicari hubungan serta keterkaitannya, dengan cara begitu ditemukan pola penyimpangan atau kesenjangan antara teori dan dilahan praktik dalam kasus yang diambil. Dan melaksanakan asuhan secara komprehensif sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, melakukan evaluasi dari prosedur pemeriksaan yang dilakukan dan membuat pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

## **G. Rencana Jalannya Penelitian**

Jalannya penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam tiga tahap yaitu:

1. Pengajuan judul proposal studi kasus, selanjutnya seminar proposal, dan perbaikan dan revisi sesuai hasil seminar. Kemudian mencari subjek penelitian yang sesuai dengan kasus yang diangkat.
2. Tahap kedua dibagi lagi menjadi tiga tahap yaitu:
  - a. Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu melaksanakan asuhan kepada ibu nifas di PMB Erida Rismayanti, kemudian menjumpai subjek penelitian untuk menjaga kerahasiaan responden, penelitian tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
  - b. Melakukan metode pengumpulan data, baik wawancara maupun observasi atau pemeriksaan langsung terhadap pasien.

- c. Membuat suatu perencanaan atau tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subjek penelitian berdasarkan data yang telah didapat, memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian hasil penelitian.
3. Menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data dan membahas hasil penelitian berdasarkan data yang dihubungkan dengan teori-teori yang terkait. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang dilanjutkan dengan ujian penjabaran dan perbaikan atau revisi sesuai ujian hasil. Kemudian penyerahan hasil laporan penelitian yang telah direvisi.

## **H. Etika Penelitian**

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

*Informed consent* merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya

menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Erida Rismayanti di Desa Suka Mulya Kecamatan Bangkinang pada bulan Juli 2022. Praktik Mandiri Bidan (PMB) merupakan salah satu anggota dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas dalam meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan dari Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya Praktik Mandiri Bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

#### **B. Gambaran Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah Pasca Persalinan, seorang pasien yang melahirkan di PBM Erida Risma di Suka Mulya pada tanggal 14 Juli sampai 21 Juli 2022. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2022. Setelah mendapatkan subjek penelitian yang sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek Ibu Pasca Persalinan yang bernama Ny.P umur 23 tahun , beragama islam, pendidikan terakhir MTs, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga.

Suami pasien bernama Tn.I umur 21 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut beralamat di Desa Bukit Payung, Kabupaten Kampar. Pasien memilih PMB Erida Risma sebagai tempat melahirkan karena lokasinya berdekatan dengan rumah pasien.

### **C. Hasil Penelitian**

pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian Subjektif, Objektif, Assesment, dan Penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny. P yaitu ibu Pasca Persalinan dengan luka Perineum. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang telah diberikan.



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DI PMB ERIDA**

**RISMAYANTI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA TAHUN**

**2022**

**Hari/Tanggal** : Kamis, 14 Juli 2022

**Jam** : 06.00 WIB

**Asuhan** : I

**A. DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Biodata

	Istri		Suami
Nama	: Ny. P	Nama	: Tn. I
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: MTs	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Bukit Payung	Alamat	: Bukit Payung

1. Keluhan Utama

- a. Ibu merasa nyeri pada perineum
- b. Ibu mengatakan perut terasa kram
- c. Bidan mengatakan ada robekan jalan lahir

HPHT : 16 Oktober 2021

TP : 23 Juli 2022

## 2. Riwayat Pasca Persalinan dan Laktasi yang lalu :

**Table 4.2**

Komplikasi/Permasalahan	Ada/Tidak Ada
Perdarahan	Tidak ada
Infeksi	Tidak ada
Puting susu lecet	Tidak ada
Bendungan ASI	Tidak ada
Mastitis	Tidak ada
Sakit kepala hebat	Tidak ada

## 3. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan : suntik tiga bulan

## 4. Perineum

- a. Utuh atau ruptur : ruptur
- b. Ruptur derajat : 2
- c. Jahitan Dalam : 10
- d. Jahitan Luar : 5

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis

## b. Tanda-tanda Vital

Nadi : 80 x/ menit

Suhu : 36,5 °c

Pernapasan : 22 x/ menit

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

## c. TB : 155 cm

BB : 50 kg

## d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma Gravidarum : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

Mulut : bersih, tidak ada karies gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe

## e. Payudara

Bentuk : simetris

Benjolan : tidak ada

Puting Susu : menonjol

Pengeluaran : ada

Keluhan : tidak ada

## f. Abdomen

Dinding perut : simetris

Bekas luka : tidak ada  
TFU : 2 jari dibawah pusat  
Kontraksi Uterus : baik  
Kandung Kemih : kosong

g. Ekstremitas

Edema : tidak ada  
Varises : tidak ada  
Kuku : bersih  
Perineum : ruptur derajat 2  
Jahitan : 15

h. Pengeluaran Lochea

Jenis : Rubra  
Warna : merah kehitaman  
Konsistensi : encer  
Bau : khas  
Anus  
Hemorroid : tidak ada

**C. ASSESMENT**

Diagnosis : P2 A0 H2, 6 jam post partum dengan luka perineum.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kandung kemih, jumlah perdarahan ibu, dan tanda-tanda vital.
3. Memberitahu ibu bahwa rasa tidak nyaman yang dirasakan adalah hal yang wajar karena disebabkan oleh adanya pemisahan jaringan-jaringan otot yang ada di perineum dan tanda uterus sedang berkontraksi sehingga ibu merasa perut kram.
4. Menganjurkan ibu untuk ambulasi dini dengan miring ke kiri dan ke kanan. Dan 6 jam post partum menganjurkan ibu untuk buang air kecil ke kamar mandi.
5. Memberitahu ibu agar selalu menjaga personal hygiene dengan membersihkan seluruh tubuh, memberitahu ibu agar mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh vagina. Mengajarkan ibu cara membersihkan genitalia dari depan kebelakang, kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk bersih. Menjaga agar perineum selalu tetap kering dan mengganti pakaian dalam bila lembap. Mengajarkan ibu agar mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
6. Memberitahu ibu tanda bahaya pasca persalinan yaitu kontraksi uterus lemah yang ditandai dengan uterus teraba lembek, infeksi yang ditandai dengan demam tinggi, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, dan sakit kepala hebat.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DI PMB ERIDA  
RISMAYANTI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA TAHUN  
2022**

**Hari/Tanggal** : Minggu, 17 Juli 2022

**Jam** : 09.05 wib

**Asuhan** : II

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan nyeri perineum sudah mulai berkurang.
2. Ibu mengatakan bahwa pengeluaran ASI lancar.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. TFU teraba 3 jari dibawah pusat.
2. Luka perineum masih tampak lembab.
3. Lochea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan.
4. Tanda-tanda vital :

TD : 100/80 mmHg

N : 83 x/menit

S : 36 °c

P : 22 x/menit

**C. ASSESMENT**

Diagnosis : P2 A0 H2, 4 hari pasca persalinan

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.
2. Melakukan observasi kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah perdarahan ibu dan tanda-tanda vital.
3. Memberitahu ibu untuk makan makanan tinggi protein untuk mempercepat proses pemulihan luka pada perineum.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup terutama saat bayi tertidur.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap beraktivitas dan mnghindari pekerjaan yang berat, karena dengan mobilisasi dapat membantu proses pemulihan luka.
6. Memastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada masalah saat menyusui.
7. Memberitahukan ibu agar datang ke pelayanan kesehatan bila memiliki keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DI PMB ERIDA  
RISMAYANTI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA TAHUN  
2022**

**Hari/Tanggal** : Selasa, 19 Juli 2022

**Jam** : 17.25 wib

**Asuhan** : III

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan luka perineum sudah tidak nyeri lagi.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. TFU teraba pertengahan pusat dan simpisis.
2. Luka perineum sudah mulai kering.
3. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

N : 88 X/menit

S : 37,0 °c

P : 20 x/menit

**C. ASSESMENT**

Diagnosis : P2 A0 H2, 6 hari pasca persalinan

**D. PENATALAKSANAAN**

1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.



2. melakukan observasi kontraksi uterus, jumlah perdarahan ibu, dan tanda-tanda vital yaitu :

1. Menanyakan kepada ibu warna darah yang keluar dari jalan lahir. (ibu mengatakan darah masih berwarna merah kecoklatan).
2. Memberitahu ibu untuk makan makanan yang mengandung protein yang tinggi untuk mempercepat proses penyembuhan luka seperti telur, ikan ,dan daging.
3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan genetalia yaitu dari depan kebelakang, kemudian lap hingga kering menggunakan tisu, memberitahu ibu untuk mengganti pembalut minimal 2 kali sehari,
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 8 jam sehari, terutama pada saat bayi tertidur.
5. Memastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada masalah dalam menyusui.
6. Memberitahu ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan bila ibu memiliki keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBUPASCA PERSALINAN DI PMB ERIDA  
RISMAYANTI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA TAHUN  
2022**

**Hari/Tanggal :** Kamis, 21 Juli 2022

**Jam** : 09.10 wib

**Asuhan** : IV

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan luka perineum sudah tidak nyeri lagi, ibu mengatakan luka perineum sudah kering, ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktifitas seperti biasa. Ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. TFU 3 jari diatas simpisis.

2. Tanda-tanda vital :

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,4 °c

P : 22 x/menit

**C. ASSESMENT**

Diagnosis : P2 A0 H2, 8 hari pasca persalinan.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Melakukan observasi tinggi fundus, perdarahan ibu, dan tanda-tanda vital :
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa cairan yang keluar dari jalan lahir merupakan cairan normal yang berwarna kuning kecoklatan di masa nifas 8 hari.
4. Memberitahu ibu agar tidak bekerja terlalu berat.
5. Menganjurkan ibu agar tetap makan-makanan yang bergizi seimbang.
6. Menganjurkan ibu agar menjaga pola istirahat.
7. Menganjurkan ibu agar selalu menjaga personal hygiene.
8. Memastikan ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik.
9. Memastikan bahwa tidak ada penyulit yang dialami ibu.
10. Memberitahu ibu agar datang ke pelayanan kesehatan bila ibu ada keluhan lainnya.

#### **D. PEMBAHASAN**

Pada bab ini, penulis menyajikan hasil pemeriksaan, permasalahan yang terjadi, asuhan yang diberikan dalam menangani permasalahan yang terjadi pada dan membandingkan kesesuaian antara teori dengan kasus yang terjadi pada Ny. P di PMB Erida Rismayanti di Desa Suka Mulya. Pasca persalinan Ny.P berjalan normal. Penulis melakukan 1 kali Asuhan di PMB dan 3 kali Asuhan di rumah.

Asuhan yang diberikan pada Ny. P dimulai saat 6 jam pasca persalinan untuk menilai keadaan ibu setelah melahirkan. Asuhan kebidanan pasca persalinan adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada ibu sampai dengan kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Dengan memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari pemantauan perdarahan ibu, involusi uteri ibu, dan pemantauan lochea ibu, pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernafasan ibu, dan mendeteksi adanya permasalahan yang terjadi pada ibu pasca persalinan. (Aisyaroh, 2012).

Hasil pengkajian melalui observasi dan wawancara pada kunjungan hari pertama, keluhan yang ibu rasakan adalah nyeri perineum, itu merupakan hal yang wajar pada ibu pasca persalinan dengan luka perineum karena adanya tekanan dari kepala bayi sehingga menyebabkan robekan atau laserasi pada jalan lahir, dan ibu mengeluh perut terasa kram, itu merupakan hal yang wajar. Menurut (Dwiputra, 2020), kram perut pasca persalinan adalah kondisi yang normal dan umum terjadi. Kram disebabkan karena kondisi Rahim yang sedang berkontraksi agar Rahim kembali seperti keadaan sebelum hamil. dan diperoleh

data objektif TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernafasan : 22 x/menit, Suhu : 36,5 °c, TFU 3 jari dibawah pusat.

Pada bab ini, penulis melakukan 4 kali kunjungan asuhan pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020), bahwa kunjungan pasca persalinan minimal dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan 6 jam pasca persalinan dengan melakukan pemeriksaan fisik, hasilnya keadaan ibu baik, TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat. Lochea rubra, ibu sudah berkemih, ibu sudah bisa miring ke kanan dan ke kiri, ibu sudah bisa duduk sendiri, dan ibu sudah bisa ke kamar mandi sendiri. Mobilisasi dini pada ibu persalinan harus segera dilakukan untuk mempercepat proses pemulihan ibu. (Putu, 2020).

Pemantauan dilakukan pada setiap kali kunjungan, berdasarkan hasil pemantauan dari setiap kunjungan ibu mengalami perubahan dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan nyeri pada luka perineum. Hari ke empat ibu masih merasakan nyeri pada luka perineum, BAB ibu lancar, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, dan keluhan terhadap nyeri luka perineum hilang pada hari ke enam. Rasa nyeri pada luka perineum terjadi karena laserasi dan penjahitan yang menimbulkan rasa nyeri karena aktifnya nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus penghantar rasa nyeri. (Prahayu, 2017).

Menurut penulis, pasca persalinan ibu berjalan dengan normal. Perubahan yang dialami ibu pada pasca persalinan sesuai dengan teori. Hal ini juga

dikarenakan adanya dukungan dari suami dan keluarga yang mengajarkan ibu melalui pengalaman yang telah lalu. Kunjungan nifas berjalan lancar dan tidak ada masalah atau penyulit yang dialami ibu.

Pada kunjungan ke empat telah memenuhi standar asuhan kebidanan pada pasca persalinan yaitu memastikan involusi uterus berjalan baik, menilai tanda-tanda infeksi atau kelainan yang dialami ibu, memastikan keberhasilan ibu dalam menyusui, menanyakan penyulit yang dialami ibu, menganjurkan ibu agar makan makanan yang bergizi, dan memberitahu ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan bayi makanan tambahan, dan selalu menjaga personal hygiene untuk mempercepat proses pemulihan luka perineum ibu.

Studi kasus yang dilakukan pada tanggal 14 Juli 2022 – 21 Juli 2022 di PMB Erida Rismayanti sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Atikah, 2019) ibu nifas dengan nyeri luka jahitan perineum di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019 hal tersebut dilakukan dengan menjelaskan rasa nyeri pada luka jahitan yang dirasakan oleh ibu, memberitahu agar ibu selalu menjaga personal hygiene untuk mempercepat proses pemulihan luka perineum dan mencegah infeksi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah mempelajari teori dan pengalaman langsung di lahan praktik melalui asuhan pada ibu pasca persalinan di Praktik Mandiri Bidan Erida Rismayanti di Desa Suka Mulya Kecamatan Bangkinang tanggal 14 Juli – 21 Juli 2022, maka peneliti menarik kesimpulan dan saran.

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulannya adalah Ny.P usia 23 tahun P2 A0 H2 yaitu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada 6 jam pasca persalinan ibu mengeluhkan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari ke empat ibu masih merasakan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari ke enam ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri di daerah luka jahitan, dan pada hari ke Delapan ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi di daerah luka jahitan. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada pasien terlaksana dengan baik.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi institusi**

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat menambah referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.

- c. Hasil studi kasus ini juga diharapkan dapat menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta keterampilan pembaca di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan.
2. Bagi subjek penelitian
    - a. Melalui hasil penelitian ini diharapkan bagi ibu nifas tetap menjaga perawatan perineum yang sudah dilakukan dirumah dengan baik dan terus mencari informasi-informasi terbaru tidak hanya dari tenaga kesehatan tetapi dapat juga dilakukan dari internet ataupun sumber lainnya.
    - b. Diharapkan agar subjek maupun masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang nifas khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan luka perineum pada pasca persalinan yang di derita ibu saat ini.
    - c. Diharapkan kepada ibu pada pasca persalinan agar dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikis, serta personal hygiene untuk menghindari komplikasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- evensen, A. (2017). prevention and treatment. *postpartum hemorrhage*, am fam physician.
- gresh, a. (2021). postpartum care content and delivery throughout the african continent. *an integrative review*, midwifery.
- indonesia, k. k. (2020). profil kesehatan indonesia 2020. *pusat data dan teknologi informasi*, pusdatin kemenkes.
- kampar,] d. k. (2020). tabel profil kesehatan . *dinas kesehatan kampar*, dinkes kampar.
- Mariatalia, D. (2012). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. yogyakarta: pustaka pelajar.
- Nani Surtinah, S. N. (2019). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya .
- opinion, a. c. (2018). optimizing postpartum care. *acog commitee opinion no. 736 summary*, obstetrics dan gynecologi.
- paladine, h. l. (2019). an approach to the fourth trimester. *postpartum care*, am fam physician.
- poon, z. (2021). a qualitative research study. *experiences of primary care physicians managing postpartum care*, bmc fam pract.
- Purwoastuti, e. s. (2021). *asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. yogyakarta: pustakabarupress.
- Sakti, d. G. (2013). *Pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- solahuddin, g. (2021). tanda-tanda bahaya di masa nifas yang harus ibu ketahui dan solusinya. *tanda bahaya di masa nifas*, health.grid.id.
- sugiyono. (2018). penelitian deskriptif. *repository stie jombang*, stie pgri dewantara jombang.

- Sutanto, A. V. (2021). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. yogyakarta: pt. pustaka baru.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. *kebijakan-kebijakan dan asuhan terkini dalam pelayanan kebidanan pada masa nifas*, kementerian kesehatan republik indonesia.
- Aisyaroh, N. (2012). defenisi asuhan masa nifas. *Efektifitas kunjungan nifas terhadap pengurangan ketidaknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas*, research.unissula.
- Atikah, N. (2019). Manajemen asuhan kebidanan masa nifas dengan nyeri luka jahitan perineum. *Manajemen asuhan kebidanan masa nifas dengan yeri luka jahitan perineum* , Jurnal Midwifery.
- Prahayu, T. (2017). manajemen asuhan kebidanan dengan luka episiotomi. *asuhan kebidanan dengan luka perineum*, repository uin alauddin.
- Putu, N. (2020). Standar Pelayanan Pada Masa Nifas. *Konsep Dasar Bidan*, Repository.Poltekkes Denpasar.
- Dwiputra, K. O. (2020). penyebab perut kram setelah melahirkan. *cara mengatasi kram perut setelah melahirkan*, klikdokter.