



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. F  
DI PUSKESMAS PEMBANTU PASANEHAN KECAMATAN  
CANDUANG KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2023**

**Laporan Tugas Akhir**

Diajukan ke Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Diploma 3 Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Oleh :

**TRI HAMZANI RIZKI**

**204210434**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN BUKITTINGGI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. F  
DI PUSKESMAS PEMBANTU PASANEHAN KECAMATAN  
CANDUANG KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2023**

Oleh :

**TRI HAMZANI RIZKI**

NIM: 204210434

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui oleh Pembimbing Tugas Akhir Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Bukittinggi, Juni 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

**Arneti, S.ST, M.Keb**  
NIP.19820305 200312 2 001

**Lili Dariani, S.KM, M.Kes**  
NIP.19660212 198603 2 002

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

**Ns. Lisma Evareny, S.Kep, MPH**  
NIP. 19670915 199003 2 001

## **PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. F  
DI PUSKESMAS PEMBANTU PASANEHAN KECAMATAN  
CANDUANG KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2023**

Oleh :

**TRI HAMZANI RIZKI**

NIM: 204210434

Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan dinyatakan  
telah memenuhi syarat untuk diterima

Bukittinggi, Juni 2023

Tim Penguji:

Ketua Tim Penguji:

**Fitrina Bachtar, S.ST. M.Keb**

NIP. 19800811 200212 2 002

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II

Anggota Penguji III

**Hj.Darmayanti,Y. SKM, M.Kes**

NIP. 19600228 198107 2 001

**Arneti, S.ST, M.Keb**

NIP. 19820305 200312 2 001

**Lili Dariani, S.KM, M.Kes**

NIP. 19660212 198603 2 002

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

**Ns. Lisma Evareny, S.Kep, MPH**

NIP. 19670915 199003 2 001

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya ;

Nama : TRI HAMZANI RIZKI  
NIM : 204210434  
Program Studi : D3 Kebidanan Bukittinggi

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY.F  
DI PUSKESMAS PEMBANTU PASANEHAN KECAMATAN  
CANDUANG KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bukittinggi, Juni 2023

**TRI HAMZANI RIZKI**  
**NIM. 204210434**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : TRI HAMZANI RIZKI  
NIM : 204210434  
Tempat Tanggal Lahir : Pasanehan, 25 Juni 2002  
Anak Ke : 3 dari 4 bersaudara  
Agama : Islam  
Alamat : Jorong Pasanehan, Kenagarian Lasi  
Kecamatan Canduang Kabupaten Agam

Nama Orang Tua  
Ayah : Yulfino  
Ibu : Itrayenti

Nama Saudara : 1. Zikra Agusti Humaira, ME  
2. Bambang Sutrian Putra (Alm)  
3. Arrijalul Hakim

### Riwayat Pendidikan

1. TK Budi Mulia
2. SD Negeri 03 Pasanehan
3. MTsN 1 Bukittinggi
4. SMA Negeri 3 Bukittinggi
5. D- 3 Kebidanan Bukittinggi Poltekkes Kemenkes Padang

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN BUKITTINGGI**

**Laporan Tugas Akhir, Juni 2023**

**Tri Hamzani Rizki**

**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny. F Di Puskesmas Pembantu  
Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023**

**vi + 97 halaman + 1 bagan + 6 tabel + 8 lampiran**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan pada ibu nifas sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mencegah komplikasi masa nifas. Jumlah ibu nifas yang tercatat pada PWS KIA Ibu Nifas Puskesmas Pembantu Pasanehan sebanyak 23 orang. Sebanyak 8 orang ibu nifas di Jorong Pasanehan hanya melakukan Kunjungan sampai dengan KF 2, 4 orang melakukan kunjungan sampai KF 1 saja dan 11 orang melakukan kunjungan nifas lengkap sampai dengan KF 4. Tujuan penelitian ini adalah untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Tahun 2023.

Desain penelitian yaitu studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2022 sampai Mei 2023 di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam. Subjek penelitian yaitu Ny.F ibu nifas normal 2 jam sampai hari ke-42. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Analisis data membandingkan antara hasil penelitian dengan teori yang telah dipelajari.

Hasil penelitian didapatkan pengkajian data subjektif KF I sudah sesuai dengan teori, KF II ibu mengeluh putting susu lecet, pada KF III dan IV sudah sesuai dengan teori. Pengkajian data objektif dan Assesment KF I sampai KF IV tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori. Pada plan dan pelaksanaan sudah dilakukan sesuai kebutuhan ibu dan evaluasi asuhan sudah sesuai dengan teori.

Dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang sebagian besar sudah memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan menyarankan bidan untuk selalu memberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Nifas, Normal

Daftar Pustaka : 24 (2009-2020)

**POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF PADANG  
DIPLOMA III MIDWIFERY PROGRAM IN BUKITTINGGI**

**Final Project Report, June 2023**

**Tri Hamzani Rizki**

**Postpartum Care For Mrs. F At Pasanehan Auxiliary Health Center,  
Canduang Distric, Agam Regency In 2023**

**vii + 97 page + 1 chart + 6 table + 8 attachment**

**ABSTRACT**

Postpartum care is very important to improve the quality of services and reduce maternal mortality. The number of postpartum mothers who were recorded at PWS KIA Puerperal Mothers at the Pasanehan Auxiliary Health Center was 23 people. A total of 8 postpartum mothers in Jorong Pasanehan only made visits to KF 2, 4 made visits to KF 1 only and 11 people made full postpartum visits to KF 4. The purpose of this study was to implement postnatal care at the Pasanehan Auxiliary Health Center, Canduang District in 2023.

The research design used was a case study with a descriptive method. This research was conducted from December 2022 to May 2023 at the Pasanehan Auxiliary Health Center, Canduang District, Agam Regency. The research subject was Ny. F, a normal postpartum woman, 2 hours until the 42nd day. Data collection techniques using interviews, observation, physical examination, and documentation. Data analysis compares the results of research with the theory that has been studied.

The results of the study found that the subjective data assessment of KF I was in accordance with the theory, KF II the mother complained of sore nipples, KF III and IV were in accordance with the theory. Objective data assessment and Assessment of KF I to KF IV there is no gap between practice and theory. The plan and implementation have been carried out according to the needs of the mother and the evaluation of care is in accordance with the theory.

It can be concluded that most of the care for normal postpartum women in the Pasanehan Auxiliary Health Center, Canduang District, has mostly provided care in accordance with postpartum care standards and advised midwives to always provide care in accordance with established service standards

Keywords : Postpartum, Care, Normal

Bibliography : 24 (2009-2020)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny. F di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan tugas akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr.Yuliva, S.ST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
3. Ibu Ns. Lisma Evareny, S.Kep.MPH selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Bukittinggi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
4. Ibu Arneti, SST, M.Keb dan Ibu Hj. Lili Dariani, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga laporan ini dapat terwujud.



5. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
6. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini.

Bukittinggi, Juni 2023

Penulis

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT KETERANGAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Teoritis Kasus .....	8
2.1.1 Definisi Masa Nifas .....	8
2.1.3 Perubahan Fisiologi Ibu Nifas.....	8
2.1.4 Perubahan Psikologi Ibu Nifas.....	15
2.1.5 Ketidaknyamanan Pada Ibu Nifas.....	17
2.1.7 Tanda Bahaya Masa Nifas .....	18
2.1.8 Penatalaksanaan Masa Nifas .....	19
2.1.9 Upaya Pencegahan .....	23
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	29
2.2.1 Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan .....	29
2.2.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas .....	29
2.3 Kerangka Pikir .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	50
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	50
3.3 Subjek Penelitian .....	51
3.4 Instrument Pengumpulan Data.....	51
3.5 Cara pengumpulan data.....	51
3.6 Analisis Data .....	52
<b>BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	44
4.2 Studi Kasus .....	45

4.2.1 Kunjungan Nifas 1 .....	45
4.2.2 Kunjungan Nifas 2 .....	54
4.2.3 Kunjungan Nifas 3 .....	56
4.2.4 Kunjungan Nifas 4 .....	56
4.3 Pembahasan	
4.3.1 Pengkajian Data Subjektif.....	58
4.3.2 Pengkajian Data Objektif .....	60
4.3.3 Assesment .....	61
4.3.4 Plan.....	62
4.3.5 Pelaksanaan dan Evaluasi .....	63
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	64
5.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Involusi Uteri .....	10
Tabel 2.2 Kunjungan Ibu Nifas .....	19
Tabel 4.1 Catatan Pelaksanaan.....	51
Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal KF II .....	53
Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal KF III.....	56
Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal KF IV .....	58

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal .....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kontrak Bimbingan

Lampiran 2. Ghancart

Lampiran 3. Instrument Pengumpulan Data

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

Lampiran 5. Informed Consent

Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 7. Surat Izin Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 8. Lembar Konsultasi Penyusunan Laporan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan hingga pulihnya rahim dan organewanitaan ke bentuk semula yang umumnya diiringi dengan keluarnya darah nifas. Masa nifas berlangsung selama kurang lebih enam minggu.<sup>1</sup> Masa nifas perlu menjadi perhatian yang tinggi bagi tenaga kesehatan. Bidan harus melakukan pemantauan, karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti infeksi serta perdarahan yang merupakan penyebab utama kematian ibu nifas.<sup>2</sup>

Data Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2020 sebanyak 28,7% ibu nifas mengalami komplikasi masa nifas akibat perdarahan dan infeksi. Di Provinsi Sumatera Barat, angka kejadian komplikasi pada masa nifas mencapai 2,7% disebabkan karena perdarahan pervaginam dan 0,7% disebabkan karena infeksi yang berkembang ke arah infeksi akut.<sup>3</sup>

Kemenkes RI menerangkan bahwa pada negara maju dan berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi lebih banyak tertuju pada saat kehamilan dan persalinan saja, namun pada kenyataannya masa pasca persalinan juga harus menjadi perhatian utama karena masa tersebut juga mempunyai banyak resiko terhadap kesakitan dan kematian ibu serta bayi yang dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI).<sup>4</sup>

*World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses

kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.<sup>5</sup>

Angka kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 di dunia sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup<sup>5</sup>. Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita yang meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan, persalinan dan masa nifas. Sehingga diperkirakan AKI seluruh dunia sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan 98% AKI terjadi di Negara Berkembang, 54,81% diantaranya kematian Ibu Nifas.<sup>5</sup>

Kementerian Kesehatan Indonesia, sasaran ibu nifas pada tahun 2020 sekitar 5.050.637 jiwa.<sup>3</sup> Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% diantaranya terjadi dalam selang waktu 24 jam pertama setelah persalinan.<sup>4</sup> Berdasarkan penyebab, sebagian AKI di Indonesia Tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 28,7%, hipertensi sebanyak 23,9%, dan 4,9% akibat gangguan system peredaran darah.<sup>3</sup>

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) nifas di Provinsi Sumatera Barat mencapai angka 48,59% pada Tahun 2020. Faktor yang mempengaruhi kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan,



pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan masyarakat terhadap perawatan masa nifas sesuai dengan standar asuhan kebidanan.<sup>6</sup> Berdasarkan laporan PWS KIA Ibu nifas Puskesmas Pembantu Pasanehan pada tahun 2022 tercatat jumlah ibu nifas sebanyak 23 orang. Sebanyak 8 orang ibu nifas di Jorong Pasanehan hanya melakukan Kunjungan sampai dengan KF 2, 4 melakukan kunjungan sampai KF 1 saja dan 11 orang melakukan kunjungan nifas lengkap sampai dengan KF 4.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menerangkan bahwa secara keseluruhan 87% wanita dengan kelahiran hidup dalam 2 tahun sebelum survey mendapatkan perawatan masa nifas pertama (KF 1) dalam 2 hari pertama setelah melahirkan. Namun demikian masih terdapat 2% wanita yang mendapat perawatan masa nifas dimulai sejak 3 hari hingga 42 hari pasca persalinan. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir presentasi wanita yang memperoleh perawatan masa nifas dalam kurun waktu 2 hari pertama setelah persalinan meningkat 80% pada SDKI 2012 menjadi 87% pada SDKI 2017.<sup>3</sup> Dari segi kuantitas terjadi peningkatan yang menunjukkan penurunan dari segi kualitas.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus bila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.<sup>4</sup>

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu terutama bagi ibu nifas antara lain dengan mengharuskan agar setiap ibu nifas mendapatkan pelayanan Kunjungan Nifas minimal 3 kali dimulai dari enam jam sampai tiga hari pasca persalinan (KF1), pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 (KF2), dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 (KF3) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.<sup>7</sup>

Hasil penelitian Cicik Mujianti (2018) tentang peran bidan dalam pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu nifas di Puskesmas Bulili Kota Palu, memaparkan bahwa bidan sangat berperan penting dalam pelayanan kesehatan ibu nifas yaitu memberikan perawatan pada ibu nifas dengan konsisten, memberikan dukungan pada ibu dalam proses penyembuhannya setelah persalinan, menjadi promotor hubungan antara ibu dan bayi. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada ibu nifas dilanjutkan dengan rujukan, serta memberikan asuhan bersifat promotif dengan cara memberikan pelayanan kesehatan melalui kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak empat kali.<sup>8</sup>

Puskesmas Pembantu merupakan tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan. Di Lahan Praktek Puskesmas Pembantu Jorong Pasanehan Kecamatan Canduang dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu nifas untuk menjaga standarisasi kualitas pelayanan yang baik. Asuhan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pembantu Pasanehan adalah pencegahan infeksi, pemantauan dan pemeriksaan fisik ibu nifas serta pemberian pendidikan kesehatan.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan menerapkan dan memberikan asuhan yang optimal dan sesuai standar di Puskesmas Pembantu tentang “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan permasalahannya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny.F di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam tahun 2023?”.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny. F di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023 berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan dengan pendokumentasian SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- 1) Melakukan Pengkajian Data Subjektif pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023
- 2) Melakukan Pengkajian Data Objektif pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023

- 3) Merumuskan Assesment pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023
- 4) Menyusun Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023
- 5) Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023
- 6) Mengevaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal di Puskesmas Pembantu Pasanehan Tahun 2023

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1) Penulis**

Menambah pengalaman, pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal sesuai dengan Manajemen Asuhan Ibu Nifas Normal serta dapat mengimplementasikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal sesuai dengan yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan D3 Kebidanan.

##### **2) Pembaca**

Meningkatkan pengetahuan dan dapat menambah informasi tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas normal terutama bagi mahasiswa kebidanan sehingga dapat melakukan asuhan pada ibu nifas dengan baik.

### **3) Institusi Pendidikan**

Asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi institusi untuk mengetahui batas kemampuan mahasiswanya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal, serta bisa dijadikan sebagai referensi perpustakaan untuk bahan bacaan dan sebagai pembanding dalam penelitian selanjutnya.

#### **1.5 Ruang Lingkup**

Batasan kasus yang diambil adalah asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. F 2 jam sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan yang dilakukan pada Bulan Desember 2022 sampai dengan Bulan Juni 2023. Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas normal penulis melakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teoritis Ibu Nifas Normal**

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Beberapa pengertian nifas menurut para ahli yaitu:

Masa nifas (puerperineum) merupakan masa yang dimulai sejak 2 jam lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah persalinan. Akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil pada waktu 3 bulan.<sup>2</sup>

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik.<sup>2</sup>

Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan pulihnya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.

##### **2.1.2 Perubahan Fisiologi Ibu Nifas**

Pada masa nifas banyak terjadi perubahan-perubahan secara fisiologis dan psikologis pada tubuh wanita. Perubahan fisiologis yang

terjadi pada masa nifas seperti perubahan pada involusi, sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem musculoskeletal, sistem endoktrin, perubahan tanda-tanda vital, system hematologi, pada masa nifas perubahan-perubahan akan kembali seperti sebelum hamil.<sup>10</sup>

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain:

#### 1) Perubahan Sistem Reproduksi

##### (1) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana tinggi fundus uterinya (TFU).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU.<sup>11</sup>

**Tabel 2.1 Involusi Uterus**

<b>Involusi</b>	<b>TFU</b>	<b>Berat</b>
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta Lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu PP	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu PP	Diatas simpisis	350 gram
6 minggu PP	Mengecil (tidak teraba)	50 gram
8 minggu PP	Sebesar normal	30 gram

Sumber: Rukiyah, A.Y.& Lia, Y.,2018

## (2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea berbau amis dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.<sup>11</sup>

Lochea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya yaitu lochea rubra yang keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding Rahim, klemak bayi, languno (rambut bayi) dan mekonium. Lochea sanguinolenta yang berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum. Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Kemudian pada hari ke-7 sampai hari ke-14 keluar cairan berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta yang disebut dengan lochea serosa. Pada hari ke-14 sampai dengan hari ke-42 keluar cairan yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati yang disebut dengan lochea alba.<sup>11</sup>

## (3) Serviks

Perubahan pada serviks ialah serviks berbentuk menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah,



konsistensinya lunak, kadangkadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil.<sup>12</sup>

#### (4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.<sup>10</sup>

#### (5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada saat postpartum hari ke-5 perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.<sup>11</sup>

### 2) Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi pasca persalinan, hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan, pengeluaran cairan yang berlebihan saat persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.<sup>11</sup>

### 3) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan

ini adalah terdapat edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormone esterogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut dengan “Diuresis”.<sup>11</sup>

#### 4) Perubahan Sistem Musculoskeletal

Setelah persalinan, otot-otot uterus berkontraksi dan pembuluh darah yang berada diantara otot uterus akan terjepit sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen –ligament, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang sewaktu persalinan akan berangsur mengecit dan pulih kembali, stabilisasi akan terjadi sempurna pada waktu 6-8 minggu pasca persalinan.<sup>11</sup>

#### 5) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah melahirkan terjadi perubahan volume darah karena diakibatkan kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstravaskuler. Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang mengakibatkan volume darah menurun dengan lambat.<sup>10</sup>

#### 6) Perubahan Sistem Hormonal

Terdapat perubahan hormon pada saat nifas, antara lain:

##### (1) Hormon Plasenta

Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormon yang diproduksi plasenta. Hormon plasenta akan menurun dengan

cepat pasca persalinan. Penurunan hormon plasenta menyebabkan kadar gula darah menurun pada masa nifas. HCG menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam-hari ke 7 pasca persalinan dan sebagai onset pemenuhan payudara hari ke-3 pasca persalinan.<sup>10</sup>

#### (2) Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama kala tiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan.<sup>10</sup>

#### (3) Hormon Esterogen dan Progesteron

Volume darah normal selama kehamilan akan meningkat. Hormon esterogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuterik yang dapat meningkatkan volume darah. Sedangkan hormon progesterone mempengaruhi otot halus yang mengurangi peransangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum, vulva, serta vagina.<sup>10</sup>

### 7) Perubahan Tanda-Tanda Vital

#### (1) Tekanan Darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah, tekanan darah akan menurun apabila terjadi perdarahan, sedangkan tekanan darah

tinggi pada saat post partum menandakan adanya preeklamsi postpartum.<sup>10</sup>

(2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa biasanya 60-80 kali per menit, namun setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Apabila denyut nadi melebihi 100 kali per menit kemungkinan terjadinya dehidrasi, infeksi atau perdarahan postpartum.<sup>10</sup>

(3) Suhu Tubuh

Dalam 24 jam post partum, suhu tubuh akan naik sedikit 37,50-38 °C akibat dari kerja keras saat melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Biasanya pada hari ketiga suhu tubuh akan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI), namun apabila suhu tubuh tidak turun maka ada kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.<sup>10</sup>

(4) Pernafasan

Pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan nadi, apabila suhu dan nadi tidak normal, maka pernafasan juga akan tidak normal, kecuali ada gangguan khusus pada saluran pernafasan, apabila pada ibu postpartum pernafasannya tidak normal, kemungkinan ada tanda-tanda syok.<sup>11</sup>

### 2.1.3 Perubahan Psikologis Ibu Nifas

#### 1) *Abandonment*

Adalah perasaan tidak berarti dan dikesampingkan. Sesaat setelah persalinan, ibu merasa menjadi pusat karena semua orang menanyakan keadaan dan kesehatannya. Beberapa jam setelah itu, perhatian orang-orang disekitar mulai ke bayi dan ibu merasa cemburu kepada bayi.<sup>10</sup>

#### 2) *Disappointment* (kekecewaan)

Adalah perasaan ibu pasca persalinan yang merasa kecewa terhadap kondisi bayi karena tidak sesuai yang diharapkan saat hamil.<sup>10</sup>

#### 3) *Postpartum Blues*

Ibu mengalami perasaan sedih dan tidak mengetahui penyebab kesedihan tersebut. Ibu akan sering menangis dan lebih sensitif. *Postpartum blues* pada ibu pasca persalinan juga dikenal sebagai baby blues disebabkan karena penurunan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh.<sup>10</sup>

Menurut Revan Rubin terdapat tiga fase dalam adaptasi masa nifas, yaitu:

#### 1) Periode “*Taking In*” (1-2 hari postpartum)

Pada masa postpartum umumnya perhatian ibu ibu tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya, ia akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya sewaktu melahirkan, maka perlu istirahat yang cukup, peningkatan nutrisi untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif. Pada tahap ini, bidan berperan sebagai pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya serta memberikan dukungan emosional atau apresiasi

atas hasil perjuangannya karena telah berhasil melewati proses persalinan.<sup>10</sup>

2) Periode “*Taking Hold*” (2-4 hari postpartum)

Ibu akan berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuh, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya. Ibu akan berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi seperti menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya. Pada tahap ini, bidan akan memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus memperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan atau membuat perasaan ibu tidak nyaman karena ia sangat sensitif.<sup>10</sup>

3) Periode “*Letting Go*”

Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan, hal inilah yang bisa menyebabkan depresi postpartum.<sup>10</sup>

#### **2.1.4 Masalah Masa Nifas**

(1) Bendungan Air Susu

Pada permulaan nifas, apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjer-kelenjer tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembedungan air susu. Payudara panas dan nyeri pada perabaan, serta suhu badan tidak naik.

(2) Putting susu terbenam

Putting susu seperti ini sebenarnya masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berguna, misalnya dengan memanipulasi *Hofman*, menarik-narik putting, ataupun pengguna *breast shield* dan *breast shell*. Tindakan yang efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan bayi yang kuat secara langsung.

(3) Putting susu lecet

Putting susu lecet disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukkan celah-celah. Retakan pada putting susu dapat sembuh sendir dalam waktu 48 jam. Beberapa penyebab putting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, putting susu yang terpapar oleh sabun, bayi dengan tali lidah pendek, kemudian cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

### 2.1.5 Tanda Bahaya Masa Nifas

1) Perdarahan Pasca Persalinan

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam satu jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya. Perdarahan masa nifas yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya.<sup>10</sup>

2) Keluar Cairan Berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa terjadi karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau luka abdominal.<sup>10</sup>

3) Bengkak pada tangan dan wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.<sup>10</sup>

4) Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu akan mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi jika tidak disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid atau malaria.<sup>10</sup>

5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi atau infeksi payudara.<sup>10</sup>

6) Gangguan psikologis pada masa pasca persalinan

Timbulnya perasaan sedih pasca persalinan yang ditandai dengan ibu merasa lelah, susah tidur, mudah tersinggung, sulit untuk berkonsentrasi yang bisa menyebabkan ibu depresi seperti timbulnya ide bunuh diri, tindakan kekerasan pada bayinya, dan tidak mau merawat bayinya.<sup>12</sup>

### **2.1.6 Penatalaksanaan Masa Nifas**

Salah satu kebijakan pemerintah dalam mengurangi AKI pada masa nifas adalah dengan adanya kebijakan nasional masa nifas, upaya



yang dilakukan untuk mencegah komplikasi selama masa nifas yaitu dengan melakukan kunjungan nifas yaitu 4 kali kunjungan, kunjungan pertama dimulai dari 6-48 jam setelah persalinan (KF1), 3-7 hari setelah persalinan (KF 2), 8-28 hari setelah persalinan (KF 3), 29-42 hari setelah persalinan (KF 4).<sup>2</sup>

Empat minggu pertama setelah persalian disebut sebagai periode postnatal atau postpartum, hal ini ditetapkan sebagai periode tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 28 hari setelah berakhirnya persalinan. Maka dari itu bidan perlu memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayinya.

#### 1) Kunjungan Nifas

**Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas**

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tujuan</b>
1	6-48 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan; merujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>4. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil dilakukan</li> <li>5. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika ada petugas yang menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama</li> </ol>
2	3-7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikalis, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi seperti merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari</li> </ol>
3	8-28 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal; uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikalis, tidak ada, dan tidak ada bau</li> <li>2. Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi seperti, menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari</li> </ol>
4	29-42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia alami atau yang dialami oleh bayinya</li> <li>2. Memberikan konseling tentang penggunaan KB secara dini</li> </ol>

Sumber : Buku *Panduan lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas normal* (askeb III)

## 2) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

### (1) Nutrisi dan cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi air susu. Kebutuhan nutrisi ibu nifas yaitu mengkonsumsi tambahan kalori 500 kalori setiap hari, diet berimbang (protein, mineral, dan vitamin), minum sedikitnya 2 liter

per hari, tablet Fe sampai dengan 42 hari pasca persalinan, dan kapsul vitamin A 2 buah selama nifas.<sup>14</sup>

(2) Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur, membimbing dengan secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam post partum. Mobilisasi ini dilakukan secara bertahap dimulai dengan gerakan miring ke kiri dan ke kanan. Penelitian menyebutkan bahwa ambulasi dini bisa mencegah terhambatnya aliran darah. Hambatan aliran darah bisa menyebabkan terjadinya thrombosis vena dan bisa menyebabkan infeksi.<sup>14</sup>

(3) Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam ibu belum berkemih disarankan untuk melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih pada post partum adalah karena otot-otot perut yang masih lemah, edema, dan dinding kandung kemih yang kurang sensitif. Ibu post partum juga diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, akan tetapi jika hari ketiga ibu belum buang air besar maka bisa diberi obat percahar oral atau rektal.<sup>14</sup>

(4) Personal Hygiene

Pada masa post partum seorang ibu rentan terhadap infeksi, oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah dengan menganjurkan kebersihan seluruh tubuh ibu terutama bagian genitalianya, mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin, kemudian menyarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, kemudian menganjurkan ibu untuk mandi setiap hari.<sup>14</sup>

(5) Hubungan seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka perineum sudah sembuh dan lochea telah berhenti. Hendaknya pola hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 42 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih.<sup>14</sup>

(6) Olahraga

Tujuan utama dari rehabilitasi fisik/ olahraga dalam periode post partum adalah untuk meningkatkan sirkulasi, mengembalikan fungsi otot dasar panggul dan untuk menghindari masalah urinary, memperkuat otot abdomen, serta mempercepat pemulihan musculoskeletal post partum.<sup>14</sup>

#### (7) Pelayanan KB Pasca Persalinan

Konseling pasca persalinan merupakan hal yang sangat penting bagi ibu nifas. Konseling KB pasca persalinan sebaiknya dilaksanakan sejak awal masa kehamilan sehingga ibu sudah mempunyai perencanaan menggunakan KB pasca persalinan, baik pada pelayanan antenatal maupun pada kelas ibu hamil. Metode KB pasca persalinan meliputi metode alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) yang dipasang didalam Rahim yang relative aman dan efektif untuk semua perempuan termasuk pasca persalinan, kemudian metode kondom yang relative mudah digunakan kapanpun.<sup>10</sup>

#### **2.1.7 Upaya Pencegahan**

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Salah satu program pemerintah yaitu pelayanan kesehatan masa nifas yang diatur dalam permenkes RI Nomor 97 tahun 2014 dituliskan bahwa kunjungan nifas pada ibu nifas dilakukan minimal 4 kali selama nifas. Upaya yang dilakukan sebagai berikut:

##### 1) Petugas Kesehatan

Upaya yang dilakukan oleh bidan yaitu sebagai motivator, sebagai fasilitator pada bimbingan atau penyuluhan, pendidikan pada klien, masyarakat dan tenaga kesehatan tentang penanggulangan masalah kesehatan

2) Upaya Pemerintah

Membuat rawat gabung agar bayi selalu berada disamping ibu segera setelah dilahirkan

3) ASI Eksklusif

Dengan diadakannya ASI eksklusif maka akan meningkatkan kasih sayang ibu terhadap bayinya

4) Kunjungan masa nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali selama masa nifas

## **2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal**

### **2.2.1 Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan**

Manajemen asuhan kebidanan adalah suatu proses pemecahan masalah dalam kasus kebidanan yang dilakukan secara sistematis sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang berfokus pada klien.

### **2.2.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Berdasarkan 7 Langkah Varney**

#### **1) Langkah 1 (Pengkajian Data)**

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperoleh dari pasien untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap.

Pengkajian data dasar pada ibu nifas normal:

##### **(1) Data subjektif**

Data subjektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney, pengkajian data diperoleh melalui anamnesis

berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai ibu sesuai kondisinya.

#### (1).1 Identitas

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai klien secara keseluruhan yang terdiri dari data ibu dan suami meliputi nama untuk mengenal dan menghindari kekeliruan dan tidak tertukar dengan data ibu yang lain, kemudian umur untuk mengetahui apakah usia dalam masa produktif atau tidak serta untuk mengetahui apakah ibu dalam resiko tinggi atau tidak, menanyakan agama untuk mengetahui agama yang dianut supaya dalam memberikan asuhan tidak bertentangan dengan agama yang dianut. Pendidikan untuk mengetahui tingkat intelektual karena tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku seseorang, pekerjaan untuk mengetahui taraf hidup dan social ekonomi agar nasehat yang diberikan sesuai, Suku atau ras untuk mengetahui kondisi social budaya ibu yang mempengaruhi perilaku kesehatan, Alamat untuk mengetahui tempat tinggal pasien, terakhir menanyakan No. Handphone untuk memudahkan komunikasi.

#### (1).2 Alasan kunjungan dan keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang di hadapi yang berkaitan dengan ibu nifas.

(1).3 Riwayat kehamilan

Menanyakan ibu paritas ke berapa, usia kehamilan ibu, serta komplikasi yang pernah terjadi untuk mewaspadaai terjadinya komplikasi

(1).4 Riwayat persalinan

Untuk mengetahui tanggal persalinan, cara persalinan, di tolong oleh siapa, tempat persalinan, apakah ada penyulit/tidak selama melahirkan seperti perdarahan dan apakah ada luka robekan jalan lahir atau tidak

(1).5 Riwayat Bayi

Bayi untuk mengetahui berapa berat badan lahir, tinggi badan lahir dan apakah saat lahir bayi langsung menangis spontan/tidak, serta adakah cacat/tidak.

(1).6 Tanda Bahaya

Untuk mengetahui apakah ibu demam atau tidak, untuk mengetahui ibu merasakan nyeri atau tidak, untuk mengetahui ibu sakit kepala atau tidak, untuk mengetahui apakah ada cairan vagina atau lochea yang berbau atau tidak, untuk mengetahui apakah ibu mengalami pembengkakan payudara atau tidak

(1).7 Konsumsi Vitamin A : apakah ibu ada mengkonsumsi Vitamin

A atau tidak, normalnya ibu mengkonsumsi vitamin A selama nifas yaitu 2 kali



- (1).8 Konsumsi Zat Besi : untuk mengetahui apakah ibu ada mengkonsumsi zat besi atau tidak. Normalnya ibu mengkonsumsi zat besi 1 tablet sehari
- (1).9 Konsumsi obat-obatan : untuk mengetahui apakah ibu ada mengkonsumsi obat-obatan atau tidak
- (1).10 Pemberian ASI : untuk mengetahui apakah ada ibu melakukan IMD selama 1 jam pasca persalinan, untuk mengetahui berapa kali ibu menyusui bayinya dalam sehari, lama menyusui pada setiap satu payudara, ASI ibu cukup atau tidak, dan apakah ibu memiliki keluhan atau masalah selama menyusui
- (1).11 Nutrisi : untuk melihat kecukupan nutrisi ibu, minimal ibu makan 3 kali dalam sehari
- (1).12 Eliminasi  
Normalnya ibu harus BAB dalam 3 hari postpartum dan BAK dalam 6 jam postpartum
- (1).13 Personal Hygiene digunakan untuk mengetahui tingkat kebersihan pasien, apakah ibu mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, dan membasuh genitalianya dari depan ke belakang
- (1).14 Istirahat untuk melihat kecukupan istirahat ibu, lama tidur siang dan malam, serta ada keluhan/masalah atau tidak
- (1).15 Kondisi psikososial meliputi penerimaan ibu terhadap bayinya, penerimaan keluarga terhadap kelahiran bayi, apakah ada perasaan sedih berlebihan, dan apakah ada perasaan kurang mampu merawat bayinya.

(1).16 Kesiapan hubungan seksual

(1).17 Kesiapan kontrasepsi

2) Data Objektif

Untuk mengetahui keadaan setiap bagian tubuh dan pengaruhnya terhadap kehamilan untuk diupayakan pecegahan dan penanggulangannya. Adapun data objektif meliputi:

(2).1 Keadaan umum: perlu dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui keadaan ibu dan kesadaran ibu. Normal nya keadaan ibu composmentis.

(2).2 Tanda-tanda vital : Pengukuran temperature, tekanan darah dan denyut nadi dilakukan sebab perbedaan suhu, tekanan (tensi) darah dan denyut nadi dari normal akan menunjukkan adanya gangguan kesehatan dalam tubuh pasien. Tekanan darah normal 90/60-120/80 mmHg, nadi normal 60-80x/i, suhu normal 36,5-37,5 derajat celcius.

(2).3 Kepala : Bentuk, terdapat oedema/tidak

(2).4 Wajah : pada ibu nifas normal wajah ibu tidak pucat, tidak ada oedema

(2).5 Mata : pada ibu nifas normal sclera putih bersih, tidak ikterik dan konjungtiva merah muda

(2).6 Mulut : pucat/tidak, bibir pecah-pecah/tidak, mukosa mulut lembab atau kering. Pada ibu nifas normal mukosa mulut ibu lembab dan bibir tidak pecah-pecah

- (2).7 Leher : pada ibu nifas normal tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- (2).8 Payudara: Dalam melakukan pengkajian apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar, dan bagaimanakah keadaan puting susu ibu apakah menonjol atau tidak, apakah payudara ibu bernanah atau tidak.
- (2).9 Uterus: Pemeriksaan tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan involusi uteri, apakah kontraksi uterus baik atau tidak, apakah konsistensinya lunak atau keras, dari pemeriksaan diatas bertujuan untuk mengetahui apakah pelebaran otot perut normal atau tidak caranya yaitu dengan memasukkan kedua jari kita yaitu telunjuk dan jari tengah kebagian diafragma dari perut ibu. Jika jari kita masuk dua jari berarti abnormal. TFU normal pada KF 1 setelah plasenta lahir adalah 2 jari di bawah pusat. TFU normal pada KF 2 adalah pertengahan pusat simpisis, pada KF 3 dan KF 4 TFU sudah tidak teraba.
- (2).10 Diastesi Rekti: untuk memeriksa apakah pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm tepat setinggi umbilicus. Normalnya diastesi rekti ibu nifas adalah 2/3
- (2).11 Kandung kemih : pada pemeriksaan ini dapat ditemukan apakah ibu berkemih dengan sempurna atau kurangnya memiliki keinginan untuk buang air.

- (2).12 Ekstremitas bawah: dilakukan pemeriksaan ekstremitas apakah ada ibu varises, odema, reflex patella, nyeri tekan atau panas pada betis.
- (2).13 Genitalia: Pemeriksaan pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlahnya.
- (2).14 Perineum: Perlu melakukan pemeriksaan perineum untuk mengetahui keadaan perineum ibu.
- (2).15 Lochea: untuk mengetahui perubahan karena proses involusi yaitu lochea rubra yaitu berwarna merah kehitaman. lochea sanguinolenta yaitu berwarna merah kekuningan pada KF 2, lochea serosa yaitu berwarna kuning kecoklatan pada KF 3, dan lochea alba yaitu berwarna putih pada KF 4.

## **2) Langkah II Interpretasi Data**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa masalah dan kebutuhan. Data dasar yang sudah dikumpulkandi langkah 1, diidentifikasi sehingga dapat dirumuskan diagnose atau masalah spesifik. Bagian dari interpretasi data yaitu diagnose, masalah, dan kebutuhan.

### **(1) Diagnosa**

- (1).1 Kunjungan 1 : Ibu nifas 6-48 jam normal
- (1).2 Kunjungan 2 : Ibu nifas 3-7 hari normal
- (1).3 Kunjungan 3 : Ibu nifas 8-28 hari normal
- (1).4 Kunjungan 4 : Ibu nifas 29-42 hari normal

### **(2) Masalah**

- (1).1 Kunjungan 1 : Ada/ tidak

(1).2 Kunjungan 2 : Ada/ tidak

(1).3 Kunjungan 3 : Ada/ tidak

(1).4 Kunjungan 4 : Ada/ tidak

(3) Kebutuhan

Kunjungan 1 Ibu nifas

(1).1 Informasi hasil pemeriksaan

(1).2 Konseling pada ibu atau keluarga tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri

(1).3 Pemberian ASI awal kepada bayi

(1).4 Penkes tentang perawatan luka

(1).5 Penkes tentang teknik menyusui yang benar

(1).6 Asuhan kasih sayang (Bouding Attachment)

Kunjungan 2 Ibu nifas

(2).1 Penilaian involusi uteri berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicalis, tidak ada perdarahan abnormal

(2).2 Penilaian adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal

(2).3 Asupan nutrisi dan cairan

(2).4 Penkes tentang teknik menyusui yang benar

(2).5 Penkes mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat bayi sehari-hari

(2).6 Penilaian tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal

Kunjungan 3 Ibu nifas

(3).1 Stimulasi komunikasi dengan bayi sejak dini

(3).2 Penkes tentang teknik menyusui yang benar

(3).3 Penkes tentang Keluarga Berencana

Kunjungan 4 Ibu nifas

(4).1 Penilaian terhadap penyulit yang ibu dan bayi alami

(4).2 Konseling tentang KB

### **3) Langkah III Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi yang rasional dan logis. Pada ibu nifas normal tidak ada diagnose masalah potensial pada KF 1, KF 2, KF 3, KF 4.

### **4) Langkah IV Identifikasi Diagnosa atau Masalah Yang Membutuhkan Tindakan Segera, Kolaborasi dan Rujukan**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan kebidanan. Hal ini menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah/kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnose/masalah pada langkah sebelumnya, bidan juga harus

merumuskan tindakan emergency/segera untuk ditangani baik ibu maupun bayinya. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau yang bersifat rujukan.

Pada pelayanan ibu nifas normal diagnose atau masalah yang membutuhkan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan tidak ditemui atau tidak ada pada KF 1, KF 2, KF 3, KF 4.

#### **5) Langkah V Perencanaan Asuhan**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, dan pada langkah ini reformasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Adapun rencana asuhan pada ibu nifas yaitu:

##### **(1) Kunjungan 1 Ibu nifas**

- (1).1 Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- (1).2 Berikan konseling pada ibu atau keluarga tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- (1).3 Berikan ASI awal kepada bayi
- (1).4 Berikan Penkes tentang perawatan luka
- (1).5 Berikan Penkes tentang teknik menyusui yang benar
- (1).6 Berikan Asuhan kasih sayang (Bouding Attachment)

##### **(2) Kunjungan 2 Ibu nifas**

- (2).1 Pastikan involusi uteri berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicalis, tidak ada perdarahan abnormal
- (2).2 Nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- (2).3 Pastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi dan cairan
- (2).4 Pastikan ibu menyusui secara baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
- (2).5 Berikan penkes pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat bayi sehari-hari
- (2).6 Nilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal
- (3) Kunjungan 3 Ibu nifas
  - (3).1 Anjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sejak dini
  - (3).2 Pastikan ibu menyusui dengan baik
  - (3).3 Berikan penkes tentang KB
- (4) Kunjungan 4 Ibu nifas
  - (4).1 Tanyakan pada ibu mengenai penyulit yang ibu dan bayi alami
  - (4).2 Berikan konseling tentang KB

## **6) Langkah VI Pelaksanaan Asuhan**

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah dilakukan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Pada langkah pelaksanaan ini sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya.



(1) Kunjungan 1 Ibu nifas

- (1).7 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- (1).8 Memberikan konseling pada ibu atau keluarga tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- (1).9 Memberikan ASI awal kepada bayi
- (1).10 Memberikan Penkes tentang perawatan luka
- (1).11 Memberikan Penkes tentang teknik menyusui yang benar
- (1).12 Memberikan Asuhan kasih sayang (Bouding Attachment)

(2) Kunjungan 2 Ibu nifas

- (2).7 Memastikan involusi uteri berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicalis, tidak ada perdarahan abnormal
- (2).8 Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- (2).9 Memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi dan cairan
- (2).10 Memastikan ibu menyusui secara baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
- (2).11 Memberikan penkes pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat bayi sehari-hari
- (2).12 Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal

(3) Kunjungan 3 Ibu nifas

- (3).4 Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sejak dini

- (3).5 Memastikan ibu menyusui dengan baik
- (3).6 Memberikan penkes tentang KB
- (4) Kunjungan 4 Ibu nifas
  - (4).3 Menanyakan pada ibu mengenai penyulit yang ibu dan bayi alami
  - (4).4 Memberikan konseling tentang KB

## **7) Langkah VII Evaluasi**

Pada langkah ini keefektifan asuhan yang telah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnose dan masalah.

- (1) Kunjungan 1 Ibu nifas
  - (1).1 Ibu tampak senang mengetahui hasil pemeriksaan
  - (1).2 Ibu dan keluarga paham tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
  - (1).3 Ibu paham dan mengerti tentang cara pemberian ASI awal kepada bayi
  - (1).4 Ibu paham tentang perawatan luka
  - (1).5 Ibu paham tentang teknik menyusui yang benar
  - (1).6 Ibu bersedia melakukan Asuhan kasih sayang (Bouding Attachment)
- (2) Kunjungan 2 Ibu nifas
  - (2).1 Involusi uteri berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicalis, tidak ada perdarahan abnormal

- (2).2 Tidak ada tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- (2).3 Ibu sudah mendapatkan asupan nutrisi dan cairan
- (2).4 Ibu sudah menyusui secara baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
- (2).5 Ibu sudah paham dan mengerti mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat bayi sehari-hari
- (2).6 Tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal
- (3) Kunjungan 3 Ibu nifas
  - (3).1 Ibu bersedia untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sejak dini
  - (3).2 Ibu sudah menyusui dengan baik
  - (3).3 Konseling mengenai KB sudah diberikan dan ibu paham KB apa saja yang bisa ibu gunakan
- (4) Kunjungan 4 Ibu nifas
  - (4).1 Tidak ada penyulit yang ibu dan bayi alami
  - (4).2 Konseling mengenai KB sudah diberikan dan ibu paham KB apa saja yang bisa ibu gunakan

### **2.2.3 Pendokumentasian SOAP**

Dokumentasi adalah catatan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien, serta respon pasien terhadap semua kegiatan yang dilakukan. Menurut Helen Varney, alur

berpikir bidan menghadapi klien meliputi 7 langkah. Untuk mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berpikir sistematis, didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1) Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif didapatkan dari hasil wawancara antara bidan dengan pasiennya. Data subjektif termasuk pada langkah 1 varney.

2) Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medic dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data objektif juga termasuk pada langkah 1 varney.

3) Assessment

Assessment mencakup 3 langkah manajemen asuhan kebidanan yaitu: interpretasi data dasar, identifikasi diagnosa/masalah potensial dan menetapkan kebutuhan tindakan/ penanganan segera oleh bidan/dokter dan untuk dikonsultasikan bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien.

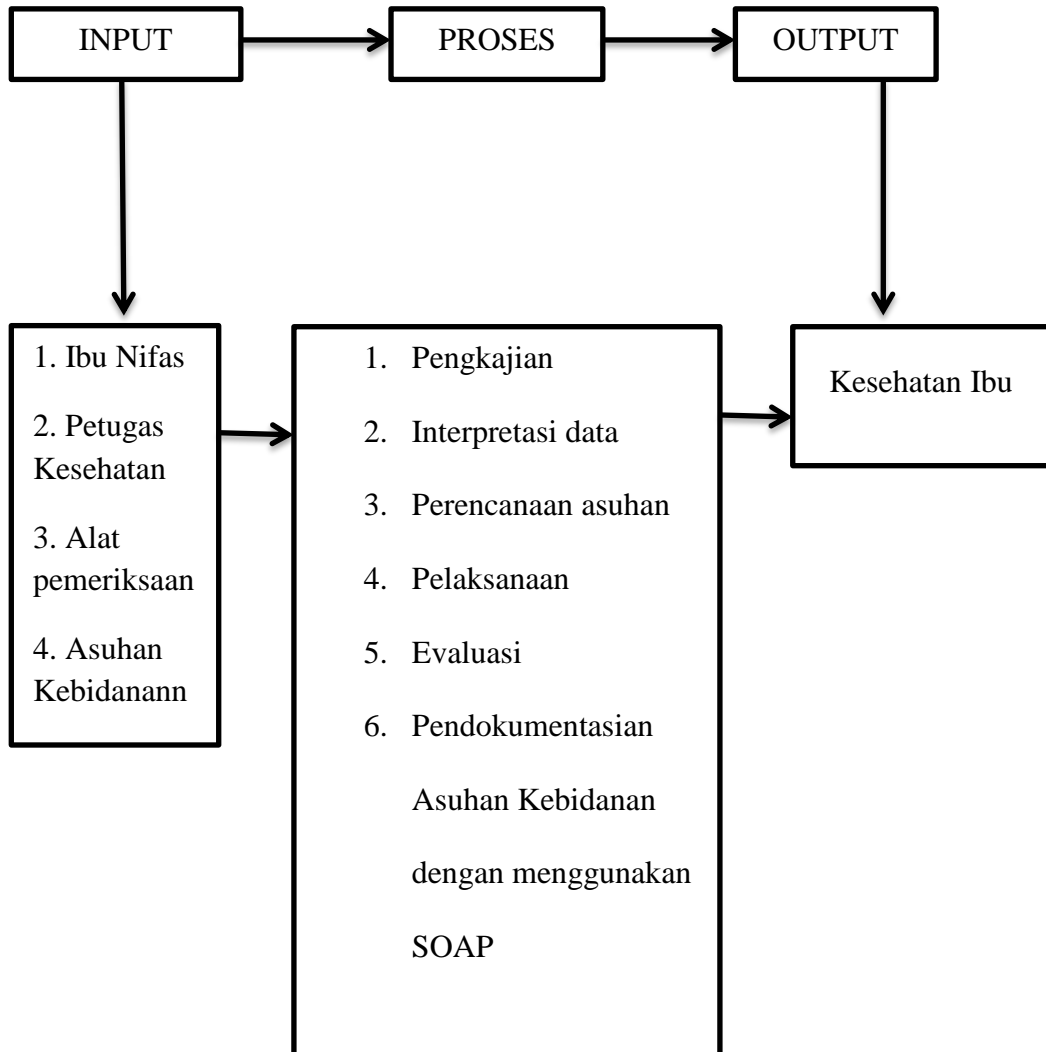
#### 4) Planning

Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi ibu, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif. Langkah ini termasuk dalam kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan klien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan

### 2.3 Kerangka Pikir

Adapun kerangka pikir dari Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal adalah sebagai berikut:

**Bagan 2.1**  
**Kerangka Pikir Penelitian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal**



Sumber : Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia  
Kemenkes RI, 2016

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan yaitu studi penelitian kasus (case studi) merupakan studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal yang berhubungan dengan keadaan pada ibu nifas normal.<sup>15</sup>

### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### 1) Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Jorong Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam.

#### 2) Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2022 sampai Mei 2023

### **3.3 Subjek Penelitian**

Subjek dari penelitian ini adalah Ny. F ibu nifas normal 2 jam - 42 hari.

### **3.4 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data yang telah dilakukan dalam penelitian.

Adapun instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

- 1) Format asuhan kebidanan pada ibu nifas normal
- 2) Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- 3) Alat tulis seperti buku tulis, ballpoint
- 4) Alat yang digunakan seperti stetoskop, thermometer, timbangan berat badan, pita sentimeter, buku KIA, dan jam tangan

### **3.5 Cara Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

- 1) Wawancara

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab langsung kepada klien dan mengkaji keluhan-keluhan yang terjadi.

- 2) Observasi

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengamati keadaan umum pasien, TTV, kontraksi, serta perdarahan pasien dari 2 jam setelah melahirkan sampai pulang.

- 3) Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data pada pemeriksaan fisik ini dilakukan secara langsung dengan pasien baik menggunakan alat atau tidak. Pemeriksaan ini dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi, pemeriksaan fisik ini dilakukan secara lengkap dari kepala sampai kaki dengan menggunakan alat dan melakukan pendokumentasian.



#### 4) Studi Dokumentasi

Informasi didapat dari catatan pemeriksaan yaitu buku status pasien, partograf, buku KIA, dan rekam medis pasien.

### **3.6 Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, catatan lapangan dan bahan-bahan lain. Analisa data yang telah dilakukan dimulai dari pengkajian data subjektif dan objektif, kemudian melakukan menegakkan diagnosa, merencanakan asuhan sesuai dengan kebutuhan, kemudian melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal untuk membantu memecahkan masalah pada client secara sistematis dari pengkajian data sampai evaluasi yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan 7 langkah Varney melalui proses pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

Data yang sudah diperoleh dapat diolah secara manual dengan membahas serta membandingkan dengan teori yang telah dipelajari di institusi dan buku sumber yang berkaitan dengan asuhan pada ibu nifas serta jurnal tentang asuhan pada ibu nifas normal sehingga dapat disajikan dalam bentuk pembahasan. Dalam melakukan asuhan pada ibu nifas normal dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

## **BAB IV**

### **STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Pembantu Pasanehan terletak di Kenagarian Lasi yang merupakan salah satu nagari yang terdapat di Kecamatan Canduang, Kabupaten Agam. Untuk menuju ke Puskesmas Pembantu Pasanehan memiliki akses angkutan umum dan merupakan puskesmas yang banyak di kunjungi oleh masyarakat karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama satu-satunya yang ada di jorong Pasanehan.

Puskesmas Pembantu Pasanehan memiliki 1 orang tenaga bidan yang bertugas. Sarana dan prasarana yang terdapat pada Puskesmas Pembantu ini yaitu 1 ruang tunggu, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin yang terdiri dari 1 bed, 1 ruang rawatan, 1 toilet umum, partus set, alat pemeriksaan fisik, Doppler, hecing set, alat cek Hb, alat pemeriksaan urin, APD dan sterilisator. Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 75 tahun 2004 tentang syarat berdirinya pusat kesehatan masyarakat.

Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam memberikan jenis pelayanan yang diberikan berupa layanan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care), pertolongan persalinan sesuai dengan APN, penanganan bayi baru lahir, perawatan nifas, pelayanan keluarga berencana (KB), konsultasi seputar masalah kesehatan reproduksi, kunjungan neonatal dan nifas serta imunisasi.

## 4.2 Studi Kasus

Kunjungan pertama post partum (KF I)

Hari/Tanggal : Sabtu /10 Desember 2022

Waktu : 10.00 WIB

### 4.2.1 Data Subjektif

#### 1) Identitas

	Istri	Suami
Nama :	Ny. F	Tn. S
Umur :	32 tahun	32 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku Bangsa :	Minang	Minang
Pendidikan :	S1	SLTA
Pekerjaan :	IRT	Wiraswasta
Alamat :	Cangkiang	Cangkiang
Telepon :	0853-7916xxxx	-

(1) Keluhan Ibu : Nyeri pada perut bagian bawah

(2) Riwayat kehamilan :

(2).1 Paritas : 2

(2).2 Usia kehamilan : 39-40 minggu

(2).3 Komplikasi selama hamil : Tidak ada

(3) Riwayat persalinan :

(3).1 Tanggal persalinan : 10 Desember 2022

(3).2 Penolong persalinan : Bidan

(3).3 Tempat persalinan : Puskesmas Pembantu Pasanehan

- (3).4 Jenis persalinan : Spontan
- (3).5 Masalah selama persalinan dan sesudah bersalin : Tidak ada
- (3).6 Luka/jahitan jalan lahir : Tidak ada
- (4) Riwayat bayi :
  - (4).1 Jenis kelamin : Perempuan
  - (4).2 Panjang badan / berat badan : 48 cm / 2800 gr
  - (4).3 Keadaan lahir : menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat
  - (4).4 Masalah / komplikasi : Tidak ada
- (5) Konsumsi vitamin A: Ada, 1x
- (6) Konsumsi zat besi: Ada, 1x
- (7) Konsumsi obat-obatan lain: Tidak ada
- (8) Pemberian Asi :
  - (8).1 Inisiasi menyusui dini : Ada, segera setelah bayi lahir
  - (8).2 Frekuensi menyusui : 1 kali 2 jam/ on demand
  - (8).3 Lama menyusui pada setiap payudara : 15 menit
  - (8).4 Keluhan / masalah : Tidak ada
- (9) Nutrisi:
  - (9).1 Makan :
    - (9).1.1 Frekuensi : 1 kali
    - (9).1.2 Jenis : Nasi, lauk, sayur
    - (9).1.3 Porsi : 1 piring
    - (9).1.4 Pantangan makan : Tidak
    - (9).1.5 Selingan : Roti
  - (9).2 Minum :
    - (9).2.1 Frekuensi : 3-4 gelas
    - (9).2.2 Banyaknya : 1 gelas
    - (9).2.3 Jenis : Air putih

(9).1.6 Buahan-buahan : Ada

(10) Eliminasi

(10).1 BAK

(10).2 BAB

Frekuensi : 2 kali

Ibu belum BAB pasca persalinan

Warna : kuning

Keluhan : tidak ada

(11) Personal hygiene:

(11).1 Mandi : 1 kali

(11).2 Gosok gigi : 1 kali sehari

(11).3 Ganti pakaian dalam : 2 kali

(11).4 Ganti pembalut : 1 kali

(11).5 Perawatan payudara : belum ada

(12) Istirahat :

(12).1 Tidur Siang : ibu belum tidur siang malam: 2 jam

(12).2 Keluhan / masalah : tidak ada

(13) Aktivitas :

(13).1 Mobilisasi dini : ibu sudah mulai berjalan

(13).2 Aktivitas sehari-hari : dibantu suami

(14) Rencana penggunaan kontrasepsi : belum ditentukan

(15) Tanda bahaya

(15).1 Demam : Tidak ada

(15).2 Nyeri panas sewaktu BAK : Tidak ada

(15).3 Sakit kepala terus menerus : Tidak ada

(15).4 Nyeri abdomen : Tidak ada

(15).5 Lochea berbau busuk : Tidak ada

(15).6 Pembengkakan payudara / puting susu pecah-pecah : Tidak ada

## 2) Data Objektif

(1) Keadaan umum : Normal

(2) Kesadaran : Composmentis

(3) Tanda-tanda vital:

(3).1 Tekanan darah: 115/80 mmHg

(3).2 Nadi: 78 kali/menit

(3).3 Pernafasan: 17 kali/menit

(3).4 Suhu: 36,7

(4) Muka

(4).1 Oedema : Tidak

(4).2 Pucat : Tidak

(4).3 Kloasma gravidarum: Tidak ada

(5) Mata

(5).1 Sklera : Putih

(5).2 Konjungtiva : Merah muda

(6) Mulut

(6).1 Pucat atau tidak : Tidak

(6).2 Bibir pecah – pecah atau tidak : Tidak

(6).3 Mukosa mulut : Lembab

(7) Leher

(7).1 Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

(7).2 Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

(8) Payudara

- (8).1 Bentuk : Simetris
- (8).2 Putting susu : Menonjol
- (8).3 Retraksi : Tidak ada
- (8).4 Masa : Tidak ada
- (8).5 Colostrum/ASI : Ada

(9) Abdomen

- (9).1 Strie/linea : Strie gravidarum/Linea nigra
- (9).2 TFU : 2 jari di bawah pusat
- (9).3 Konsistensi : Keras

(10) Ekstremitas:

- (10).1 Pucat/sianosis: Tidak
- (10).2 Varises: Tidak ada
- (10).3 Oedema: Tidak ada
- (10).4 Tanda Homan : Tidak ada

(11) Genitalia:

- (11).1 Bekas luka perineum : Tidak ada
- (11).2 Pengeluaran vagina: Lochea rubra
- (11).3 Tanda-tanda infeksi: Tidak ada
- (11).4 Varises/tidak: Tidak

(12) Anus

- (12).1 Hemoroid/tidak : Tidak

#### 4.2.2 Assessment

1) Diagnosa : Ibu post partum 6 jam normal

2) Masalah : Tidak ada

3) Kebutuhan :

(1) Informasi hasil pemeriksaan

(2) KIE tentang :

(2).1 Nutrisi dan cairan

(2).2 Istirahat

(2).3 Personal hygiene

(2).4 Mobilisasi dini

(2).5 Dukungan psikologis

(2).6 Tanda bahaya masa nifas

(3) Kunjungan ulang

Diagnosa Masalah Potensial : Tidak ada

Diagnosa Masalah yang Membutuhkan Tindakan Segera, Kolaborasi dan

Rujukan : Tidak ada

#### 4.2.3 Plan

1) Informasikan hasil pemeriksaan

2) Berikan KIE tentang

(1) Nutrisi dan cairan

(2) Istirahat

(3) Personal hygiene

(4) Mobilisasi dini

(5) Dukungan psikologis



(6) Tanda bahaya masa nifas

3) Jadwalkan ibu untuk kunjungan ulang

#### 4.2.4 Catatan Pelaksanaan

Berdasarkan perencanaan asuhan pada ibu nifas di atas dilakukan pelaksanaan seperti tabel berikut:

**Tabel 4.1 Catatan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal KF I di Pustu Pasanehan Kecamatan Canduang Tahun 2023**

Waktu	Pelaksanaan	Evaluasi	Paraf
10. 20	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal	Ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan	
10. 25	Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Ibu dianjurkan untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti ayam, ikan, telur, susu, keju, buah maupun sayur serta kacang-kacangan untuk memperlancar pengeluaran ASI ibu. Ibu juga dianjurkan minum 12-14 sehari agar kebutuhan cairan ibu terpenuhi	Ibu sudah makan dan minum dibantu suami	
10.30	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur di malam hari 7-8 jam dan istirahat siang hari lebih kurang 1 jam, akan tetapi apabila bayi ibu rewel di malam hari ibu bisa beristirahat di siang hari ketika bayi tertidur. Ibu dianjurkan untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat terlebih dahulu agar ibu tidak kelelahan	Ibu sudah beristirahat di tempat tidur	
	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya	Ibu sudah mandi dan mengganti pembalutnya	

	terutama bagian genitalianya. Ibu dianjurkan untuk cebok dari arah depan ke belakang untuk mencegah berpindahnya bakteri , kemudian mengeringkan genitalianya sesudah buang air, kemudian menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 4 kali sehari atau bila penuh untuk mencegah infeksi		
10.33	Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan mulai berjalan untuk mempercepat involusi agar nyeri pada perut ibu bagian bawah dapat berkurang, serta meningkatkan kelancaran peredaran darah ibu	Ibu sudah mulai berjalan dibantu suami	
10.35	Memberikan dukungan emosional kepada ibu engan memberikan motivasi dan semangat bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik serta melibatkan pendamping baik suami maupun keluarga agar dapat bekerjasama dengan baik dalam merawat bayi	Ibu senang di dampingi keluarga	
10.38	Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, pandangan kabur, rabun senja, keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, serta bengkak pada kaki dan tangan. Jika ibu mendapat tanda bahaya tersebut maka ibu diminta langsung mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Ibu paham tentang tanda bahaya nifas dan mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya tersebut	
10.40	Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi	
10.50	Melakukan pendokumentasian	Pendokumentasian sudah dilakukan	

#### 4.2.5 Kunjungan kedua post partum (KF II)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas normal dilakukan seperti tabel berikut

Hari/Tanggal : Jum'at/ 16 Desember 2022

Jam : 14.00 WIB

**Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal KF II di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023**

S	O	A	P	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi	Paraf
a. Ibu mengatakan Putting susu lecet sejak 2 hari yang lalu b. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi sayur dan buah c. Ibu mengatakan masih keluar	a. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: composmentis TD: 100/80 N: 80 S: 36,8 P: 18 b. Pemeriksaan khusus – Wajah : tidak ada oedema, tidak pucat	1. Diagnosa: ibu post partum 6 hari normal 2. Masalah : tidak ada 3. Kebutuhan 1) Informasi hasil pemeriksaan 2) KIE tentang teknik menyusui yang benar dan	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Berikan KIE tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar 3. Berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam batas normal 2. Menganjurkan ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara dengan kompres putting susu dengan kapas menggunakan minyak kelapa setelah itu kompres payudara dengan	1. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan 2. Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar 3. Ibu paham tanda bahaya masa nifas dan mampu	

<p>darah dari kemaluan berwarna merah merah kecoklatan</p> <p>d. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih</li> <li>– Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis</li> <li>– Payudara: simetris, papilla menonjol dan lecet, tidak ada massa dan dimpling, ASI ada</li> <li>– Abdomen : TFU pertengahan pusat sumpisis, kontraksi uterus keras, blass minimal, diastasi rekti 2/3</li> </ul>	<p>perawatan payudara</p> <p>3) KIE tentang tanda bahaya nifas</p> <p>4) Kunjungan ulang</p>	<p>4. Jadwalkan ibu untuk kunjungan ulang</p>	<p>washlap yang dibasahi air hangat, keringkan dengan handuk</p> <p>3. Kemudian mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan memastikan postur tubuh bayi nyaman, kepala dan bahu bayi berada dalam satu garis lurus, tidak menoleh, pastikan areola masuk ke dalam mulut bayi seluruhnya, sanggah payudara dengan tangan membentuk huruf C, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara</p> <p>4. Memberikan ibu penkes tentang tanda</p>	<p>mengulangnya kembali</p> <p>4. Ibu mau melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>– Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada tanda- tanda infeksi</p>				<p>bahaya masa nifas seperti demam, kejang, pandangan kabur, rabun senja, keluar cairan berbau dari vagina</p> <p>5. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi</p>		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

#### 4.2.6 Kunjungan ketiga post partum (KF III)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas normal dilakukan seperti tabel berikut

Hari/Tanggal : Sabtu/ 24 Desember 2022

Jam : 15.00 WIB

**Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal KF III di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023**

S	O	A	P	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi	Paraf
a. Ibu mengatakan ASI ibu banyak, lancar dan bayi kuat menyusui sesuai keinginan bayi minimal 2 jam b. Ibu mengatakan pengeluaran dari vagina sudah tidak banyak c. Ibu mengatakan sudah melakukan	a. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/70 N: 75 S: 36,5 P: 17 b. Pemeriksaan khusus – TFU sudah tidak teraba – Pengeluaran	1. Diagnosa: ibu post partum 14 hari normal 2. Masalah : tidak ada 3. Kebutuhan 1) Informasi hasil pemeriksaan 2) KIE tentang tanda bahaya masa nifas 3) kunjungan	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan ibu penkes tentang istirahat 3. Berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas 4. Jadwalkan ibu untuk kunjungan		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya masa nifas 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur di malam hari 7-8 jam dan istirahat siang hari lebih kurang 1 jam, akan tetapi apabila bayi ibu	1. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan 2. Ibu paham tanda bahaya masa nifas dan mampu mengulanginya kembali 3. Ibu mau melakukan kunjungan	

<p>anjuran yang diberikan sebelumnya</p> <p>d. Ibu mengatakan sudah melakukan pekerjaan sehari-hari</p>	<p>pervaginam : lochea serosa</p>	<p>ulang</p>	<p>ulang</p>	<p>rewel di malam hari ibu bisa beristirahat di siang hari ketika bayi tertidur. Ibu dianjurkan untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat terlebih dahulu agar ibu tidak kelelahan</p> <p>3. Memberikan ibu penkes tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, kejang, pandangan kabur, rabun senja, keluar cairan berbau dari vagina</p> <p>4. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi</p>	<p>ulang 3 minggu lagi</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------	--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	--

#### 4.2.7 Kunjungan keempat post partum (KF IV)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas normal dilakukan seperti tabel berikut

Hari/Tanggal : Sabtu/ 28 Januari 2023

Jam : 11.00 WIB

**Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal KF IV di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023**

S	O	A	P	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi	Paraf
a. Ibu mengatakan keadaannya sehat dan tidak ada keluhan baik ibu maupun bayi b. Ibu mengatakan tidak ada lagi pengeluaran darah dari kemaluannya c. Ibu mengatakan bahwa porsi makannya lebih	a. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/70 N: 75 S: 36,5 P: 17 b. Pemeriksaan khusus – Wajah : tidak ada oedema, tidak pucat	1. Diagnosa: ibu post partum 30 hari normal 2. Masalah : tidak ada 3. Kebutuhan 1) Informasi hasil pemeriksaan 2) KIE tentang pemenuhan istirahat 3) KIE tentang	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Berikan KIE tentang pemenuhan istirahat 3. KIE tentang pemberian ASI 4. Berikan konseling tentang KB		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya masa nifas 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya dengan baik malam atau siang agar ibu cepat pulih pasca melahirkan 3. Mengingatkan ibu	1. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan 2. Ibu bersedia menjaga pola istirahatnya 3. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4. Ibu sudah	



<p>banyak dari sebelumnya</p> <p>d. Ibu mengatakan ASI nya telah banyak</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih</li> <li>– Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis</li> <li>– Payudara: simetris, papilla menonjol, tidak ada massa dan dimpling, ASI ada</li> <li>– Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus keras, blass minimal, Genitalia : pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ul>	<p>pemberian ASI</p> <p>4) Konseling KB</p>		<p>agar tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi tanpa makanan tambahan apapun sampai usia 6 bulan serta menyusui bayinya secara on demand atau tidak dijadwal atau bila bayi mau menyusui.</p> <p>4. Memberikan ibu konseling mengenai KB yang akan ibu gunakan yaitu diantaranya KB yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu KB suntik 3 bulan dan IUD.</p>	<p>memilih kontrasepsi yang akan digunakan yaitu suntik 3 bulan</p>	
-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	--

### **4.3 Pembahasan**

Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal ini dilakukan pada Ny.F pada kunjungan I postpartum yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2022, kunjungan II pada tanggal 16 Desember 2022, kunjungan III pada tanggal 24 Desember 2022, dan kunjungan IV pada tanggal 28 Januari 2022. Dalam penelitian ini penulis akan membahas kesamaan dan kesenjangan antara teori dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan agar dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan.

#### **4.3.1 Data Subjektif**

##### 1) Data Subjektif Pada KF I

Pengkajian data subjektif pada Ny. F dilakukan dengan menanyakan identitas, keluhan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat bayi, konsumsi vitamin A, konsumsi zat besi, konsumsi obat-obatan lain, pemberian ASI, nutrisi dan cairan, eliminasi, personal hygiene, istirahat, pengeluaran darah ibu, dan tanda bahaya masa nifas.

Menurut Helen Varney, data subjektif yang harus dikaji pada ibu nifas yaitu nama, umur, penolong persalinan, jenis persalinan, masalah selama persalinan, nyeri yang dirasakan, menyusui atau tidak, pengeluaran pervaginam serta kondisi psikologis ibu. Menurut asumsi penulis, pengkajian data subjektif ibu nifas KF I sebagian besar tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori.

Berdasarkan keluhan Ny.F berusia 32 tahun mengeluhkan masih merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Menurut penulis keluhan yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, hal ini terjadi karena involusi uterus yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri di perut ibu. Sama dengan hasil penelitian Wahyuni pada tahun 2018 tentang *Faktor Yang Mempengaruhi Uterus Pada Masa Nifas* menyatakan bahwa nyeri perut bagian bawah pada ibu nifas 6 jam merupakan hal yang normal dan tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek karena proses involusi dapat digambarkan sebagai iskemia yaitu otot uterus berkontraksi dan beretraksi, membatasi aliran darah di dalam uterus, lapisan uterus terkikis bersamaan dengan pengeluaran darah pervaginam, hal ini mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada perut ibu.

Menurut Abdul Bari Saifuddin pada tahun 2018, involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan melibatkan reorganisasi dan penanggalan endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna, dan jumlah lochea.

Menurut asumsi penulis, keluhan yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal dan tidak terdapat kesenjangan antara keadaan ibu dengan teori. Bidan juga sudah menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri pada perut ibu.

## 2) Data Subjektif Pada KF II

Pada kunjungan kedua post partum, dilakukan dengan menanyakan keluhan ibu, pemberian ASI, nutrisi dan cairan, istirahat, pengeluaran darah ibu serta tanda bahaya masa nifas. Sama dengan pendapat Sari tahun 2014 yang menyatakan bahwa pengkajian data subjektif KF II dilakukan dengan menanyakan keluhan ibu, memastikan ibu mendapatkan cukup nutrisi, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada tanda bahaya masa nifas. Namun penulis tidak melakukan pengkajian terhadap kondisi psikologis ibu.

Pada kunjungan kedua post partum, ibu mengeluhkan putting susu lecet, setelah dikaji ini dikarenakan teknik menyusui ibu yang masih salah, putting susu hanya masuk sebagian ke mulut bayi, sehingga bayi hanya mengisap sebagian putting ibu saja, hal inilah yang menyebabkan putting susu ibu lecet.

Putting susu lecet adalah suatu keadaan yang dialami oleh ibu nifas yang sedang dalam proses menyusui dimana putting susu mengalami kelecetan atau mengalami luka. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya putting susu lecet, diantaranya disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang menular pada putting susu, bayi dengan lidah pendek, sehingga sulit menghisap sampai areola dan hanya sampai putting, teknik menyusui yang tidak benar juga dapat mengakibatkan putting susu lecet.

Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi, N dan Apridianti, S (2022) yang dilakukan di Kelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan terdapat 53% ibu nifas mengalami puting susu lecet yang disebabkan karena teknik menyusui yang salah.

Menurut asumsi penulis, pada kunjungan kedua ibu mengeluh puting susu lecet, setelah dikaji ini disebabkan karena ibu kurang paham tentang teknik menyusui yang benar.

### 3) Data Subjektif Pada KF III

Pengkajian data subjektif pada kunjungan ketiga, ibu melahirkan 14 hari yang lalu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak dan bayi kuat menyusui, ibu mengatakan sudah melakukan anjuran-anjuran yang diberikan. Ibu mengatakan pengeluaran darah dari kemaluan berwarna merah kekuningan, nafsu makan ibu juga bertambah, kebutuhan istirahat ibu sudah terpenuhi, nyeri pada perut bagian bawah sudah tidak dirasakan lagi, ibu juga tidak mengalami tanda bahaya masa nifas, BAK dan BAB sudah lancar dan tidak ada keluhan pada ibu.

Menurut Abdul Bari Saifuddin tahun 2018, pada kunjungan 14 hari postpartum normal, keadaan ibu sudah kembali normal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriani Candra tahun 2019 tentang *Efektifitas Mobilisasi Dini Dalam Percepatan Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum* juga menyatakan bahwa ibu postpartum 14 hari sudah kembali normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan keadaan ibu.

Menurut asumsi penulis, pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan keadaan pasien.

#### 4) Data Subjektif KF IV

Pengkajian data subjektif KF IV pada Ny. F dilakukan dengan menanyakan keadaan ibu, nutrisi, istirahat, aktivitas, pemberian ASI, masalah dalam merawat bayi, serta tanda bahaya masa nifas yang dialami ibu. Hal ini sesuai dengan teori Ari Sulistyawati tahun 2009 yang menyatakan bahwa kunjungan keempat nifas yaitu memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan, istirahat, ibu sudah beraktivitas seperti biasanya, dan ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

Pada pengkajian data subjektif KF IV ibu mengatakan ASI banyak, bayi kuat menyusu sesuai keinginan, nafsu makan ibu baik, kebutuhan istirahat ibu juga sudah terpenuhi, pengeluaran dari kemaluan ibu sudah sedikit, ibu sudah beraktivitas seperti biasa dan tidak ada masalah dalam merawat bayi, tidak ada tanda bahaya pada ibu dan bayinya.

Menurut Abdul Bari Saifuddin tahun 2018, setelah 4 minggu postpartum, keadaan ibu sudah kembali normal. Menurut penelitian yang dilakukan Indriani Chandra tahun 2019, pada kunjungan nifas keempat dilakukan pengkajian data focus keluhan yang dirasakan pasien dan mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Menurut asumsi penulis, pelaksanaan pengkajian data subjektif pada kunjungan keempat sudah sesuai dengan teori yang ada.

#### **4.3.2 Pengkajian Data Objektif**

Data objektif merupakan data yang didapatkan dari pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien. Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan

fisik mencakup inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, serta pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium

#### 1) Data Objektif KF I

Pengkajian data objektif pada Ny. F dilakukan dengan pemeriksaan head to toe, seperti pemeriksaan TTV, pemeriksaan payudara, kontraksi uterus, tinggi fundus uterus, perdarahan jalan lahir, kondisi perineum, tanda infeksi dan lochea. Hal ini sesuai dengan teori Helen Varney bahwa pengkajian data objektif ibu nifas dilakukan pemeriksaan head to toe atau pemeriksaan dari ujung rambut sampai ujung kaki.

Menurut Sari dan Rimandini tahun 2014, hal yang perlu dipantau pada kunjungan nifas 2-48 jam postpartum adalah memastikan uterus berkontraksi dengan baik, proses involusi berjalan dengan baik, serta tidak terjadi perdarahan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada 6 jam post partum didapatkan TTV dalam batas normal, pada pemeriksaan payudara normal, pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat. Pada pemeriksaan genitalia kondisi perineum baik, tidak ada tanda tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam lochea rubra.

Menurut Nurul Azizah tahun 2019, proses involusi uterus pada saat plasenta telah lahir yaitu 2 jari di bawah pusat. Pada beberapa hari pertama setelah melahirkan lochea berwarna merah karena adanya darah dalam jumlah yang cukup banyak yaitu lochea rubra. Teori ini didukung oleh (Bahiyatun, 2009) yang menyebutkan bahwa lochea

rubra berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang dimulai keluar segera setelah melahirkan dan terus berlanjut 2-3 hari post partum.

Menurut asumsi penulis pelaksanaan pengkajian data objektif pada kunjungan pertama tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori.

## 2) Data Objektif KF II

Pengkajian data objektif kunjungan kedua pada Ny. F dilakukan dengan menilai keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pemeriksaan payudara, kontraksi uterus, tinggi fundus uterus, perdarahan jalan lahir, kondisi perineum, tanda infeksi dan lochea. Hal ini sejalan dengan pendapat Sari tahun 2014 menyatakan bahwa pemeriksaan yang wajib dilakukan pada kunjungan kedua nifas yaitu pemeriksaan sesuai dengan keluhan ibu, kemudian memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pengeluaran cairan berbau, menilai adanya tanda infeksi serta menilai adanya tanda bahaya masa nifas.

Berdasarkan data objektif yang ditemukan pada kunjungan kedua yaitu 6 hari post partum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uterus teraba pada pertengahan pusat dan simpisis, pada pemeriksaan genitalia kondisi perineum baik, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta.

Menurut Nurul Azizah tahun 2019, pada beberapa hari ke-3 sampai ke-7 setelah melahirkan lochea berwarna merah kecoklatan dan



berlendir. Teori ini didukung oleh (Bahiyatun, 2009) yang menyebutkan bahwa lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir karena mengandung plasma darah. Ini adalah lochea yang mulai keluar pada 3-7 hari postpartum.

Berdasarkan data-data di atas yang terjadi pada kasus tersebut, penulis tidak menemukan kesenjangan antara praktek dan teori.

### 3) Data Objektif KF III

Pengkajian data objektif kunjungan ketiga pada Ny. F dilakukan dengan menilai keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pemeriksaan payudara, kontraksi uterus, tinggi fundus uterus, perdarahan jalan lahir, kondisi perineum, tanda infeksi dan lochea. Hal ini sejalan dengan pendapat Sari tahun 2014 menyatakan bahwa pemeriksaan yang wajib dilakukan pada kunjungan ketiga nifas yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pengeluaran cairan berbau, menilai adanya tanda infeksi serta menilai adanya tanda bahaya masa nifas.

Hasil pemeriksaan yang ditemukan pada kunjungan ketiga 14 hari post partum yaitu TTV dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uterus sudah tidak teraba, pada pemeriksaan genitalia kondisi perineum baik, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam lochea serosa. Hal ini sejalan dengan pendapat Nurul Azizah pada tahun 2019 mengatakan bahwa pada hari ke-7 sampai ke-14 pasca melahirkan tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi. Lochea berwarna merah kekuningan dan berlendir.

Teori ini didukung oleh oleh Bahiyatun, 2016 yang menyebutkan bahwa lochea serosa berwarna kekuningan dan berlendir karena mengandung sel darah putih dan robekan plasenta dan keluar pada hari ke7 sampai ke-14 hari pasca persalinan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saleha tahun 2013, lochea serosa ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning, cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 hari postpartum.

Berdasarkan data-data diatas, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

#### 4) Data Objektif KF IV

Pengkajian data objektif kunjungan keempat pada Ny. F dilakukan dengan menilai keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pemeriksaan wajah, leher, payudara, tinggi fundus uterus, kondisi perineum, tanda infeksi dan lochea. Hal ini sejalan dengan pendapat Indriani Chandra tahun 2019 yang menyatakan bahwa pada kunjungan nifas keempat dilakukan pengkajian data fokus keluhan yang dirasakan pasien dan memeriksa keadaan pasien secara lengkap.

Pengkajian data objektif pada Ny. F melahirkan 30 hari yang lalu, didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan TTV dalam batas normal. selanjutnya pemeriksaan khusus yaitu pemeriksaan head to toe didapatkan wajah ibu tidak pucat, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid atau limfe pada leher. Pada pemeriksaan abdomen tinggi fundus uterus ibu

sudah tidak teraba lagi dan pengeluaran pervaginam lendir berwarna putih.

Menurut Nurul Azizah pada tahun 2019, pengeluaran pervaginam hari ke-14 sampai 42 hari postpartum berwarna putih.

Menurut Abdul Bari Saifuddin tahun 2018, setelah 4 minggu tinggi fundus uterus sudah tidak teraba lagi, keadaan ibu sudah kembali normal.

Menurut asumsi penulis, hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### **4.3.3 Assesment**

Pada langkah ini terdiri dari diagnosa, masalah, kebutuhan ibu, identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang memerlukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan.

Menurut penelitian oleh Wahyuni tahun 2018, data dasar yang telah dikumpulkan dapat diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian. Pada langkah ini, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan data yang diperoleh.

#### **1) Assessment KF I**

Pada KF I penulis merumuskan diagnosa pada Ny. F adalah ibu post partum 6 jam normal. Masalah ibu adalah nyeri pada perut bagian bawah, dan kebutuhan yang diperlukan yaitu informasi hasil pemeriksaan, nutrisi dan cairan, personal hygiene, mobilisasi dini, istirahat, tanda bahaya masa nifas, dan kunjungan ulang. Hal ini sesuai dengan pendapat

Siregar tahun 2019 menyatakan bahwa kebutuhan ibu nifas 6 jam normal yaitu nutrisi dan cairan untuk memperlancar pengeluaran ASI ibu, personal hygiene, mobilisasi dini serta penkes tentang tanda bahaya masa nifas.

2) Assessment KF II

Pada KF II penulis merumuskan diagnosa ibu postpartum 6 hari normal. Masalah ibu yaitu puting susu lecet dan kebutuhan yang diperlukan yaitu informasi hasil pemeriksaan, penkes tentang teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, nutrisi dan cairan, istirahat, tanda bahaya masa nifas dan kunjungan ulang.

3) Assessment KF III

Pada KF III penulis merumuskan diagnosa ibu post partum 14 hari normal. masalah yang terdapat pada ibu tidak ada. Kebutuhan yang diperlukan yaitu informasi hasil pemeriksaan, nutrisi dan cairan, tanda bahaya masa nifas, dan kunjungan ulang.

4) Assessment KF IV

Pada KF IV penulis merumuskan diagnosa Ibu post partum 30 hari normal, tidak ada masalah yang terjadi pada ibu, dan kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu informasi hasil pemeriksaan, istirahat, ASI eksklusif dan KB. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes RI tahun 2013 bahwa kebutuhan ibu nifas pada kunjungan keempat yaitu konseling mengenai penggunaan kontrasepsi.

Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena kondisi pasien dalam batas normal, dalam langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **4.3.4 Plan**

##### 1) Plan KF I

Perencanaan asuhan yang diberikan antara lain informasikan hasil pemeriksaan, berikan penkes tentang nutrisi dan cairan, anjurkan ibu istirahat, berikan penkes tentang personal hygiene, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini, berikan ibu dukungan emosional, berikan ibu penkes tentang tanda bahaya masa nifas serta jadwalkan ibu untuk kunjungan ulang.

##### 2) Plan KF II

Perencanaan asuhan yang diberikan pada KF II antara lain informasikan hasil pemeriksaan, berikan ibu penkes tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar, berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, serta jadwalkan ibu untuk kunjungan ulang.

##### 3) Plan KF III

Perencanaan asuhan yang diberikan pada KF III yaitu informasikan hasil pemeriksaan, berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, kemudian jadwalkan ibu untuk kunjungan ulang.

##### 4) Plan KF IV

Perencanaan asuhan pada KF IV yaitu informasikan hasil pemeriksaan, berikan KIE tentang pemenuhan istirahat, KIE tentang pemberian ASI, dan berikan konseling tentang KB.

Manurut Wahyuningsih tahun 2020, pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan, perencanaan asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya, yaitu setelah mengetahui kebutuhan yang telah ditentukan untuk pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan Febi dkk (2017) rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori dan validasikan dengan kebutuhan pasien.

Pada langkah ini, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan perencanaan yang telah dilakukan.

#### **4.3.5 Pelaksanaan**

##### **1) Pelaksanaan KF I**

Asuhan pada masa nifas yang dilakukan pada Ny.F, Ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah, maka sudah diberikan KIE tentang nyeri yang dirasakan ibu dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini.

Hasil penelitian Indriani Candra pada tahun 2019 tentang efektifitas mobilisasi dini dalam percepatan involusi uterus pada ibu post partum menyatakan bahwa nyeri perut bagian bawah pada ibu nifas 6 jam merupakan hal yang normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan keadaan karena mules pada perut ibu bagian bawah disebabkan karena kontraksi Rahim dan relaksasi yang terus menerus biasanya berlangsung 2-4 hari postpartum.

Kemudian menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, menjelaskan pada ibu pentingnya istirahat, menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas, personal hygiene dan meminta ibu

untuk melakukan kunjungan ulang. Pelaksanaan asuhan pada ibu Ny. KF I sudah sesuai dengan standar asuhan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI tahun 2013.

## 2) Pelaksanaan KF II

Asuhan pada masa nifas yang dilakukan pada Ny.F, Ibu mengeluh putting susu lecet, maka diberikan KIE tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar, dan seharusnya penkes tentang teknik menyusui yang benar diberikan pada saat kunjungan pertama, kemudian menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas, dan meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Hal ini sesuai dengan pendapat Sari tahun 2014 yang menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua nifas adalah memberikan konseling terhadap keluhan yang dirasakan ibu, memastikan ibu mendapatkan cukup nutrisi dan cairan, memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi seperti perawatan sehari-hari serta teknik menyusui yang benar.

## 3) Pelaksanaan KF III

Asuhan pada masa nifas yang dilakukan pada Ny.F sebagaimana asuhan yang diberikan untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, asuhan yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas, dan meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

#### 4) Pelaksanaan KF IV

Asuhan pada masa nifas yang dilakukan pada Ny.F sebagaimana asuhan yang diberikan untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, asuhan yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, memberikan ibu konseling tentang KB dan meminta ibu melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi dan penimbangan bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat Sari tahun 2014 bahwa kunjungan keempat nifas dilakukan asuhan dengan memberikan ibu konseling tentang KB serta menganjurkan ibu datang ke posyandu untuk penimbangan dan imunisasi.

Menurut penelitian yang dilakukan Wahyuni tahun 2018 asuhan yang diberikan untuk ibu nifas normal diantaranya kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan ambulasi, istirahat, personal hygiene dan kontrasepsi.

Pada langkah ini, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan asuhan yang telah dilakukan.

#### **4.3.6 Evaluasi**

##### 1) Evaluasi KF I

Evaluasi dilakukan untuk menilai dan melihat keefektifan asuhan yang telah diberikan tersebut. Untuk mengetahui keefektifan asuhan tersebut dapat dinilai dengan meminta ibu mengulangi penjelasan yang telah diberikan, sehingga dapat dilihat sejauh apa saja pemahaman ibu.



Pada KF I ibu sudah melakukan anjuran yang diberikan seperti mobilisasi dini, ibu sudah mulai berjalan ke kamar mandi dibantu suami, ibu mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, ibu mau menjaga kebersihan dirinya, ibu sudah bisa menyebutkan tanda bahaya masa nifas, dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

2) Evaluasi KF II

Evaluasi pada KF II yaitu ibu mengerti dengan pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu sudah paham tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara, ibu bisa menyebutkan tanda bahaya masa nifas serta ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

3) Evaluasi KF III

Evaluasi pada KF II yaitu ibu mengerti dengan pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu bisa menyebutkan tanda bahaya masa nifas serta ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

4) Evaluasi KF IV

Pada KF I ibu bersedia menjaga pola istirahatnya, ibu mau menjaga pola nutrisinya, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ibu sudah memilih metode kontrasepsi yang akan ia gunakan yaitu suntik 3 bulan.

Pada langkah ini, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan asuhan yang telah dilakukan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah peneliti melakukan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. F di puskesmas pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023 yang dimulai pada bulan Januari sampai dengan Bulan Mei 2023, maka dapat disimpulkan:

- 1) Pengkajian data subjektif yang dilakukan pada Ny. F di Puskesmas Pembantu Pasanehan dapat dilakukan dengan baik dan tidak terdapat kesenjangan pada Ny. F. pengkajian data sudah sesuai dengan standar asuhan pada ibu nifas normal.
- 2) Pada data objektif pada Ny. F di Puskesmas Pembantu Pasanehan dengan melakukan pemeriksaan umum dan khusus, dilakukan dengan baik dan tidak terdapat kelainan. Pada pengkajian data objektif tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori. Pengkajian data sudah sesuai dengan standar asuhan pada ibu nifas normal.
- 3) Diagnosa dan masalah dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas secara umum sudah sesuai dengan teori yang ada, didapatkan penegakan diagnose sesuai dengan data dasar yaitu subjektif dan data objektif terfokus. Masalah pada ibu nifas tidak ditemukan. Kebutuhan pada kasus ini sesuai dengan kebutuhan fisik dan psikologis ibu. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

- 4) Perencanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Perencanaan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada ibu nifas normal.
- 5) Implementasi atau pelaksanaan pada ibu nifas dilakukan sesuai asuhan perencanaan terhadap kebutuhan ibu, tetapi ada yang tidak dilakukan seperti senam nifas. Pada kasus ini sebagian besar sudah sesuai dengan teori yang ada.
- 6) Evaluasi pada ibu nifas sudah dilakukan dengan teori yang mana penilaian terhadap pelaksanaan pada ibu nifas sudah sesuai dengan rencana asuhan.

## **5.2 Saran**

### **1) Bagi penulis**

Penulis diharapkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan terhadap klien.

### **2) Bagi Lahan Praktek**

Diharapkan untuk lahan praktek senantiasa menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan di lahan praktek serta dapat mengikuti perkembangan ilmu kebidanan serta menerapkannya dalam praktik kebidanan dan menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan evidence based dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat baik secara individu maupun kelompok sesuai dengan program yang telah disusun oleh pemerintah.

### 3) **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dan referensi kepustakaan terutama mengenai asuhan nifas normal yang sesuai dengan evidence based practice sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa yang memanfaatkan laporan tugas akhir ini sebagai referensi di perpustakaan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuni Ninik. 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kebiasaan Merugikan Kesehatan Ibu Nifas Seperti Pantang Makanan Sampai Dengan 6 Minggu Post Partum*. Jurnal Medikes.: 2-3
2. Simanullang Ester. 2017. *Modul Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Akademi Mitra Husada Medan
3. Pusdatin.2020.ProfilKesehatanIndonesia.Sumber:  
<https://www.bps.go.id/publication/2020/12/31/b9a9aa33ab5a3cc23311d0a1/p/rofil-kesehatan-ibu-dan-anak-2020.html> (diunduh tanggal 26 Desember 2022)
4. Kementerian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2021. Jakarta. Kemenkes RI
5. Kemenkes RI.2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI tahun 2019  
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf> (diunduh tanggal 26 Desember 2022)
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*. Tahun 2022
7. Nurhidajat, A. 2020. *Efektifitas Pelaksanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu* di Indonesia. Jurnal Kesmas.
8. Piraningsih Tri & Riyanti Emry. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. Jurnal Kesmas.: 3-5
9. Mujianti, C. 2018. *Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Bulili*. Jurnal Kebidanan.:1-2
10. Kemenkes RI. 2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI

11. Mansyur, N & Dahlan, K. 2014. Buku Ajar: *Askeb Masa Nifas dilengkapi dengan Penuntun Belajar*. Selaksa
12. McCarthy, R., Choucri, L., Ormandy, P. 2017. Midwifery continuity: The use of social media. *Midwifery*
13. Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
14. KemenkesRI. 2013. Bahan Ajar: *Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI
15. Muslihatun, Wafinur. 2010. *Pendokumentasian Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
16. Amalia Disva Astari. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Perawatan Putting Susu Lecet*. Vol 8 No 1. <https://journal.wima.ac.id>
17. Kemenkes RI.2019 *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir* [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2019. 80 p. Available from: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir-Combination.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku_Panduan_Pelayanan_Pasca_Persalinan_bagi_Ibu_dan_Bayi_Baru_Lahir-Combination.pdf)
18. Nurul Azizah NA. 2019. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
19. Bahiyatun. 2016 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta, EGC.
20. Wahyuni, elly dwi. 2018 *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*
21. Saleha Siti. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Tanjung Karang. Salemba Medika
22. Pratiwi, N. 2022. *Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Putting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangeran Kabupaten Pamekasan*. Jurnal Kebidanan. Vol 3 No 2
23. Indriani. C. 2019. *Efektifitas Mobilisasi Dini Dalam Pencapaian Involusi Uterus Pada Ibu Post partum*. Jurnal Kebidanan: 1-2
24. Sari, N. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Bogor. In Media

## Lampiran 1

### KONTRAK BIMBINGAN

Mata Kuliah : Laporan Tugas Akhir  
Kode MK : Bd. 5.025  
SKS : 3 SKS (Klinik)  
Semester : Genap – VI (enam)  
Nama Pembimbing : Arneti, S.ST , M.Keb  
Lili Dariani,SKM, M.Kes  
Nama Mahasiswa : Tri Hamzani Rizki  
NIM : 204210434  
Tingkat : III.A  
TempatPertemuan : Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi  
Lahan praktik pengambilan kasus

**Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny. F Di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023**

<b>Tujuan Belajar</b>	<b>Sumber Belajar</b>	<b>Strategi Pencapaian Tujuan</b>
Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dan mampu membuat laporan tugas akhir mengenai asuhan kebidanan pada kasus tersebut.	1. Buku-buku kebidanan dan buku sumber 2. Jurnal 3. Laporan - laporan yang berkaitan dengan kasus yang diambil	Membuat laporan tugas akhir berdasarkan sumber

<b>Tanda Tangan Mahasiswa</b>	<b>Tanggal :</b>
<b>Tanda Tangan Pembimbing Utama</b>	<b>Tanggal :</b>
<b>Tanda Tangan PembimbingPendamping</b>	<b>Tanggal :</b>





### Lampiran 3

## INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

No.	Aspek	Dilakukan		Tidak Dilakukan
		Lengkap	Tidak	
1.	Subjektif: 1) Biodata 2) Keluhan utama 3) Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu 4) Riwayat bayi 5) Konsumsi vitamin A 6) Konsumsi zat besi 7) Pemberian asi 8) Nutrsi dan eliminasi 9) Istirahat 10) Personal hygiene dan aktifitas			
2.	Objektif: 1) Keadaan umum 2) Kesadaran 3) Tanda tanda vital 4) Genetalia			
3.	Assessment: 1) Diagnosa 2) Masalah 3) Kebutuhan			
4.	Planning:			

## Lampiran 2

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. F DI PUSKESMAS PEMBANTU PASANEHAN KECAMATAN CANDUANG KABUPATEN AGAM TAHUN 2023

**KUNJUNGAN KE :**

**Hari/Tanggal:**

**Waktu :**

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### 3) Identitas

	Istri	Suami
Nama :		
Umur :		
Agama :		
Suku Bangsa :		
Pendidikan :		
Pekerjaan :		
Alamat :		
Telepon :		
(16) Keluhan Ibu :		
(17) Riwayat kehamilan :		
(2).4 Paritas :		
(2).5 Usia kehamilan :		
(2).6 Komplikasi selama hamil :		
(18) Riwayat persalinan :		
(3).7 Tanggal persalinan :		
(3).8 Penolong persalinan :		
(3).9 Tempat persalinan :		
(3).10 Jenis persalinan :		
(3).11 Masalah selama persalinan dan sesudah bersalin :		
(3).12 Luka/jahitan jalan lahir :		
(19) Riwayat bayi :		
(4).5 Jenis kelamin :		
(4).6 Panjang badan / berat badan :		

(4).7 Keadaan lahir :

(4).8 Masalah / komplikasi :

(20) Konsumsi vitamin A:

(21) Konsumsi zat besi:

(22) Konsumsi obat-obatan lain:

(23) Pemberian Asi :

(8).5 Inisiasi menyusui dini :

(8).6 Frekuensi menyusui :

(8).7 Lama menyusui pada setiap payudara :

(8).8 Keluhan / masalah :

(24) Nutrisi:

(9).3 Makan :

(9).4 Minum :

(9).1.7 Frekuensi :

(9).2.4 Frekuensi :

(9).1.8 Jenis :

(9).2.5 Banyaknya :

(9).1.9 Porsi :

(9).2.6 Jenis :

(9).1.10 Pantangan makan :

(9).1.11 Selingan :

(9).1.12 Buah-buahan :

(25) Eliminasi

(10).2 BAK

(10).2 BAB

Frekuensi :

Warna :

Keluhan :

(26) Personal hygiene:

(11).6 Mandi :

(11).7 Gosok gigi :

(11).8 Ganti pakaian dalam :

(11).9 Ganti pembalut :

(11).10 Perawatan payudara :

(27) Istirahat :

(12).3 Tidur Siang :

malam:

(12).4 Keluhan / masalah :

(28) Aktivitas :

(13).3 Mobilisasi dini :

(13).4 Aktivitas sehari-hari :

(29) Rencana penggunaan kontrasepsi :

(30) Tanda bahaya

(15).7 Demam :

(15).8 Nyeri panas sewaktu BAK :

(15).9 Sakit kepala terus menerus :

(15).10 Nyeri abdomen :

(15).11 Lochea berbau busuk :

(15).12 Pembengkakan payudara / puting susu pecah-pecah :

## **2. DATA OBJEKTIF**

(13) Keadaan umum :

(14) Kesadaran :

(15) Tanda-tanda vital:

(3).5 Tekanan darah:

(3).6 Nadi:

(3).7 Pernafasan:

(3).8 Suhu:

(16) Muka

(4).4 Oedema :

(4).5 Pucat :

(4).6 Kloasma gravidarum:

(17) Mata

(5).3 Sklera :

(5).4 Konjungtiva :

(18) Mulut

(6).4 Pucat atau tidak :

(6).5 Bibir pecah – pecah atau tidak :

(6).6 Mukosa mulut :

(19) Leher

(7).3 Pembesaran kelenjar tiroid :

(7).4 Pembesaran kelenjar limfe :

(20) Payudara

(8).6 Bentuk :

(8).7 Putting susu :

(8).8 Retraksi :

(8).9 Masa :

(8).10 Colostrum/ASI :

(21) Abdomen

(9).4 Strie/linea :

(9).5 TFU :

(9).6 Konsistensi :

(9).7 Diastasis rekti :

(22) Ekstremitas:

(10).5 Pucat/sianosis:

(10).6 Varises:

(10).7 Oedema:

(10).8 Tanda Homan :

(23) Genitalia:

(11).5 Bekas luka perineum :

(11).6 Pengeluaran vagina:

(11).7 Tanda-tanda infeksi:

(11).8 Varises/tidak:

(24) Anus

(12).2 Hemoroid/tidak :

## Lampiran 5

### INFORMED CONSENT

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fauziat Nur

Umur : 32 Tahun

Alamat : Cangkiang

Dengan ini, saya menyetujui menjadi subjek penelitian dari seorang mahasiswi Program Studi Kebidanan Bukittinggi Poltekkes Kemenkes Padang yang bernama :

Nama : Tri Hamzani Rizki

NIM : 204210434

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di Puskesmas

Pembantu Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten

Agam Tahun 2023

Demikianlah informed consent ini saya buat dengan sebenarnya dan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya. Terimakasih.

Pasanehan, 10 Desember 2022

Penulis

Klien

Tri Hamzani Rizki

Fauziat Nur

## Lampiran 6

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. TOPIK : ASI EKLUSIF
2. SASARAN : Ny. F
3. WAKTU : ±15 menit
4. TEMPAT : Puskesmas Pembantu Pasanehan
5. HARI/TANGGAL : 28 Januari 2023
6. TUJUAN :
  - 1) Tujuan Intruksional Umum setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan masyarakat dapat mengerti, memahami tentang arti dari ASI eksklusif itu sendiri, manfaat ASI bagi ibu dan anak, serta langkah-langkah keberhasilan ASI eksklusif.
  - 2) Tujuan Intruksional Khusus (TIK)
    - (1) Memahami dan mengerti arti dari ASI eksklusif 6 bulan
    - (2) Mengerti manfaat ASI eksklusif bagi ibu
    - (3) Mengerti manfaat ASI eksklusif bagi anak
7. MATERI : Terlampir
8. MEDIA : Materi SAP dan Leaflet
9. METODE : ceramah dan tanya jawab
10. KEGIATAN :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	KEGIATAN SASARAN
1	4 menit	Pembukaan: 1) Memberi salam 2) Menjelaskan tujuan	1) Menjawab salam 2) Doa pembukaan 3) memperhatikan

		<p>penyuluhan</p> <p>3) Menyebutkan materi/ pokok bahasan yang akan disampaikan</p>	
2	10 menit	<p>Pelaksanakan :</p> <p>1) Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur.</p>	<p>1) Memperhatikan dan mendengarkan dengan seksama</p>
3	5 menit	<p>Evaluasi</p> <p>1) Memberi kesempatan kepada ny. F untuk bertanya</p>	<p>1) Berpartisipasi aktif,(bertanya, menjawab, menyampaikan pendapat)</p>
4	2 menit	<p>Penutup:</p> <p>1) Mengakhiri penyuluhan, 2) mengucapkan terima kasih dan salam</p>	<p>1) Memberi pesan dan kesan mengenai acara penyuluhan 2) Menjawab salam</p>



## Lampiran Materi

### 4.3.6.1 ASI EKSKLUSIF

#### 1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih.

#### 2. Keuntungan menyusui eksklusif secara umum

Ada beberapa keuntungan menyusui eksklusif secara umum, yaitu :

- 1) Memberikan nutrisi yang optimal dalam hal kualitas dan kuantitas bagi bayi. Dalam ASI terkandung kolostrum, yang merupakan cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara ibu, pada periode akhir atau trimester ketiga kehamilan kolostrum dikeluarkan pada hari pertama setelah kelahiran.

Kolostrum sangat penting bagi bayi, karena :

- (1) Kolostrum pada hari pertama sampai hari ke empat, merupakan cairan yang kaya akan nutrisi dan antibodi
- (2) Jumlah kolostrum bervariasi antara 10-100ml per hari.
- (3) Jumlah kolostrum akan bertambah dan mencapai komposisi ASI biasa/matur sekitar 3-14 hari
- (4) Kolostrum memberi nutrisi dan melindungi terhadap infeksi dan alergi

(5) Memberikan imunisasi pertama, ASI dapat dikatakan sebagai “cairan hidup”

(6) Kandungan pada kolostrum :

Laxansia (laksatif/pencahar) yang membersihkan mekonium

Growt factor, embantu dalam pematangan usus

Kaya vitamin A, yang dapat mencegah berbagai macam penyakit infeksi dan mencegah penyakit mata

2) Meningkatkan kecerdasan secara :

(1) Asuh ( fisik-biomedis)

Menunjukkan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan otaknya. Untuk pertumbuhan suatu jaringan sangat dibutuhkan nutrisi atau makanan bergizi. Dan, ASI memenuhi kebutuhan ini.

(2) Asah (stimulasi-pendidikan)

Menunjukkan kebutuhan akan stimulasi atau rangsangan yang akan merangsang perkembangan kecerdasan anak secara optimal. Ibu menyusui termasuk guru pertama yang terbaik bagi anaknya. Dengan demikian, perkembangan sosialisasinya akan baik dan ia akan mudah berinteraksi dengan lingkungannya kelak.

(3) Asih (fisik-biomedis)

Menunjukkan kebutuhan bayi untuk perkembangan emosi dan spiritualnya. Yang terpenting disini adalah pemberian kasih sayang dan rasa aman. Seorang anak yang merasa disayangi akan mampu menyayangi lingkungannya sehingga ia akan berkembang menjadi manusia dengan budu pekerti dan nurani yang baik. Selain itu

seorang bayi merasa aman, karena merasa dilindungi, akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dan emosi yang stabil.

### 3. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi
- 2) Secara alamiah, ASI memberikan kebutuhan yang sesuai dengan usia kelahiran bayi (seperti pada bayi prematur, ASI memiliki kandungan protein yang lebih tinggi dibanding pada bayi yang cukup bulan)
- 3) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- 4) ASI sebagai zat antivirus dan bakteri
- 5) ASI bebas kuman karena diberikan secara langsung
- 6) Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
- 7) ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi
- 8) ASI mengandung banyak kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan
- 9) ASI akan melatih daya isap bayi dan membantuk otot pipi yang baik

### 4. Manfaat ASI bagi Ibu

- 1) Membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran
- 2) Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli
- 3) Mencegah kanker payudara (karena pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi

salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormon estrogen dan progesteron)

- 4) Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan ibu secara bertahap
  - 5) Memberikan secara puas, bangga dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya
  - 6) Pemberian ASI secara eksklusif dapat sebagai kontrasepsi selama 6 bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/ pematangan telur sehingga menunda kesuburan
5. Tujuh langkah keberhasilan ASI eksklusif
- 1) Mempersiapkan payudara bila diperlukan
  - 2) Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
  - 3) Menciptakan dukungan keluarga, teman dan lingkungan
  - 4) Memilih rumah sakit “sayang bayi”
  - 5) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif
  - 6) Mendatangi fasilitas konsultasi laktasi untuk persiapan apabila ibu menemui kesulitan saat menyusui

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Kelompok Ibu Nifas dan Menyusui

Sub Topik : Teknik Menyusui dengan Benar

Sasaran : Ny.F

Hari/Tanggal : Jum'at, 16 Desember 2022

Waktu : 15 menit

Tempat : Puskesmas Pembantu Pasanehan

### **A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan peserta dapat mempraktekan cara menyusui dengan benar.

### **B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah selesai mengikuti penyuluhan peserta diharapkan mampu :

1. Menjelaskan pengertian cara menyusui yang benar
2. Mengetahui posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Mengetahui tentang persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Mengetahui langkah-langkah menyusui yang benar
5. Mengetahui tanda-tanda bayi telah mendapat cukup asi.
6. Mengetahui hal-hal yang perlu diingat dalam menyusui.
7. Mengetahui dan memahami manfaat dari cara menyusui yang benar.

### **C. Isi Materi**

1. Pengertian teknik menyusui yang benar.
2. Posisi dan perlekatan menyusui.
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI.

4. Langkah –langkah menyusui yang benar.
5. Tanda-tanda bayi telah mendapat cukup asi.
6. Hal-hal yang perlu diingat dalam menyusui.
7. Manfaat dari cara menyusui yang benar.

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

**E. Media dan Alat**

Payudara ibu

**F. Rencana Evaluasi**

Review materi

**G. Rencana Kegiatan**

No.	Tahapan Kegiatan	Pelaksanaan	Kegiatan Sasaran	Waktu
1.	Pembukaan	1) Memberikan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Kontrak waktu 4) Menyampaikan Tujuan Umum dan Tujuan Khusus	1) Menjawab salam 2) Menerima kehadiran penyuluh 3) Memperhatikan saat penyuluh menyampaikan tujuannya	3 menit
2.	Isi	Pelaksanaan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur. Isi Materi: 1. Pengertian teknik menyusui yang benar. 2. Posisi dan perlekatan menyusui. 3. Persiapan memperlancar	Menyimak dan memperhatikan.	7 menit

		<p>pengeluaran ASI.</p> <p>4. Langkah –langkah menyusui yang benar.</p> <p>5. Tanda-tanda bayi telah mendapat cukup asi.</p> <p>6. Hal-hal yang perlu diingat dalam menyusui.</p> <p>7. Manfaat dari cara menyusui yang benar.</p>		
3.	Evaluasi	Tanya jawab	<p>1) Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya jika terdapat hal-hal yang belum jelas.</p> <p>2) Memberi kesempatan kepada peserta untuk mempraktekan kembali.</p> <p>3) Peserta mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan</p>	5 menit
4.	Penutup	<p>1) Kesimpulan</p> <p>2) Memberikan salam</p>	<p>1) Menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh</p> <p>2) Mendengarkan kesimpulan</p> <p>3) Menjawab salam</p>	3 menit

#### **4.3.6.2 TEKNIK MENYUSUI DENGAN BENAR**

##### **1. Pengertian Teknik Menyusui dengan Benar**

Teknik menyusui dengan benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010). Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5-3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai berumur antara 10-12 bulan.

Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari. (Suryono, 2008; h.30). Tujuan menyusui dengan benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi. Jadi, Teknik Menyusui dengan Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.

##### **2. Posisi dan Perlekatan Menyusui**

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.





Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar



Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak.



Gambar 5. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan



Gambar 6. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah



Gambar 7. Posisi menyusui bayi bila ASI penuh



Gambar 8. Posisi menyusui bayi kembar secara bersamaan

### **3. Persiapan Memperlancar Pengeluaran ASI**

- 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak , sehingga epital yang lepas tidak menumpuk.
- 2) Puting susu di tarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- 3) Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.

### **4. Langkah –Langkah Menyusui yang Benar**

- 1) Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
- 2) Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting .
- 3) Duduk atau berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. Jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus dan hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, biarkan bibir bayi menyentuh puting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar .
- 4) Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan

benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bayi membuka lebar.

- 5) Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
- 6) Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
- 7) Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.



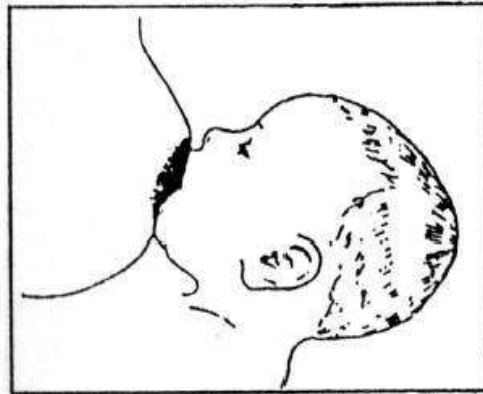
Gambar 9. Cara meletakkan bayi



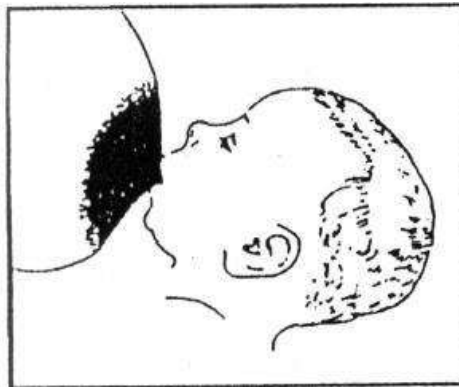
Gambar 10. Cara memegang payudara



Gambar 11. Cara merangsang mulut bayi



Gambar 12. Perlekatan benar



Gambar 13. Perlekatan salah

## 5. Tanda-Tanda Bayi Telah Mendapat Cukup ASI

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan asi tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagunya menempel pada payudara ibu.
- 5) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
- 6) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin aerola (tidak hanya puting saja), lingkaran aerola atas terlihat lebih banyak bila dibandingkan dengan lingkaran aerola bawah.
- 7) Lidah bayi menopang puting dan aerola bagian bawah.
- 8) Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 9) Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- 10) Puting susu tidak terasa nyeri.
- 11) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 12) Kepala bayi agak menengadah.
- 13) Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang disertai dengan berhenti sejenak.



## 6. Hal-Hal yang Perlu Diingat dalam Menyusui

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

Untuk menjaga keseimbangan ukuran kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik..

## Lampiran 2

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. TOPIK : ALAT-ALAT KONTRASEPSI
2. SASARAN : Ny. F
3. WAKTU : ±15 menit
4. TEMPAT : Puskesmas Pembantu Pasanehan
5. HARI/TANGGAL : Sabtu, 28 Januari 2023
6. TUJUAN :
  - 1) Tujuan umum setelah mengikuti penyuluhan, ibu dan suami dapat mempertimbangkan yang diinginkan pasca persalinan.
  - 2) Tujuan Khusus setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat
    - (1) Menjelaskan Tentang Pengertian KB
    - (2) Menjelaskan Tujuan
    - (3) Penggunaan KB Pasca Persalinan
    - (4) Menjelaskan Tentang Macam-Macam KB
7. MEDIA
  - 1) Leaflet
  - 2) Materi SAP
8. Metode
  - 1) Diskusi
  - 2) Tanya Jawab
9. Materi : Terlampir
10. Kegiatan Penyuluhan



No	4.3.6.3 Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Orientasi (Pembukaan)	5 Menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam Pembuka</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menjelaskan tujuan dari penkes</li> <li>- Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Memperhatikan</li> </ul>
2.	Working (Penyampaian Materi)	15 Menit	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian KB</li> <li>- Menjelaskan manfaat dan tujuan KB</li> <li>- Menjelaskan macam macam KB pasca salin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>
3.	Terminasi (Penutup)	10 Menit	Evaluasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi materi yang telah disampaikan dengan pertanyaan terarah</li> <li>- Memberikan reinforcement positif kepada sasaran</li> <li>- Menyimpulkan hasil penyuluhan</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kooperatif</li> <li>- Bersemangat</li> <li>- Memperhatikan</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

## 11. Evaluasi

- 1) Peserta mampu memahami materi yang telah disampaikan dapat menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan
- 2) Ada umpan balik positif peserta seperti peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penyaji.

### 4.3.6.3.1 Lampiran materi

#### 4.3.6.3.1.1.1 Keluarga Berencana

##### A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana (disingkat KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna adalah perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat- alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, pil KB, sunti KB, IUD, dan sebagainya. KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat

### **B. Tujuan KB**

1. Menurunkan salah satu kompoien EMPAT TERLALU (terlalu dekat, terlalu banyak, terlalu tua, terlalu muda) → menjaga jarak kehamilan sehingga berkontribusi terhadap penurunan Angka kematian ibu maupun bayi
2. Berkontribusi secara tidak langsung terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk beserta dampaknya

### **C. Macam macam KB**

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi. Metode ini sangat ekonomis, tidak perlu biaya dan aman untuk digunakan, namun hanya efektif sampai 6 bulan pertama setelah melahirkan. Dan ada 3 syarat yang harus dipenuhi yaitu: Ibu harus menyusui bayi secara eksklusif (minimal 8x sehari, dengan jarak menyusui lebih kurang 4jam), bayi harus berusia kurang dari 6 bulan, dan ibu harus dalam masa belum mengalami menstruasi setelah persalinan. Keuntungan lainnya dari metode ini adalah dapat meningkatkan proses menyusui dan dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan anak.

2. Suntikan Progestin

Suntikan dengan bahan yang menyerupai hormon progesteron ini tidak mengganggu produksi ASI. Terdapat 2 macam suntikan progestin yaitu: Depo medroksiprogesteron asetat yang diberikan setiap 3 bulan di daerah bokong dan Depo noretisteron enanatat yang diberikan setiap 2 bulan. Beberapa keuntungan dari menggunakan metode kontrasepsi suntik progestin antara lain dapat mencegah kehamilan jangka panjang, memiliki efek protektif terhadap kanker endometrium dan penyakit jinak payudara.

Salah satu efek samping yang dapat muncul adalah peningkatan berat badan dan metode ini tidak boleh digunakan apabila ibu memiliki kanker payudara. Kesuburan akan kembali lebih lambat setelah berhenti menggunakan kontrasepsi ini, rata-rata sekitar 4 bulan. Pada ibu yang menyusui, metode kontrasepsi ini dapat digunakan setelah 6 minggu pasca persalinan dan cukup aman selama menyusui. Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui maka metode ini dapat digunakan segera setelah persalinan

### 3. Pil mini/ Mini pil

Kontrasepsi pil ini harus dikonsumsi setiap hari dan pada waktu yang sama, dan apabila lupa satu pil saja maka kegagalan dari metode kontrasepsi ini menjadi lebih besar. Kesuburan segera kembali jika pemakaian kontrasepsi ini dihentikan. Beberapa efek samping yang dapat muncul adalah jerawat, peningkatan/penurunan berat badan dan gangguan haid. Kontrasepsi pil aman dan dapat dikonsumsi oleh ibu yang menyusui setelah 6 minggu pasca persalinan, dan pada ibu yang tidak menyusui maka pil dapat dikonsumsi segera setelah persalinan.

### 4. Implan atau Susuk (hormonal)

Metode kontrasepsi implan merupakan kapsul batang kecil yang mengandung hormon progestin, dipasang dibawah kulit dan efektif selama 3 – 5 tahun tergantung dengan jenis implan yang dipasang. Kontrasepsi ini tidak mengganggu ASI dan pengembalian tingkat kesuburan sangat cepat setelah pencabutan implan.

#### 5. IUD Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau lebih dikenal sebagai IUD merupakan pilihan kontrasepsi pascasalin yang aman, efektif, penggunaannya bisa digunakan dalam jangka panjang, dan dipasang dalam rahim untuk menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan. Alat ini terdiri dari bahan plastik pelietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak. Tembaga pada IUD menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik pada sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi.

#### 6. Kondom

Kondom adalah kontrasepsi yang digunakan oleh pria, bersifat sementara dan merupakan sarung karet lateks yang dilapisi pelicin dan dipasang pada penis yang ereksi sehingga sperma tidak tercurahkan ke dalam saluran reproduksi perempuan. Selain dapat mencegah kehamilan, kondom juga dapat mencegah penularan infeksi menular seksual seperti HIV/AIDS. Namun efektifitas dari metode ini lebih rendah dibanding metode lainnya dengan efektifitas 85%.

#### 7. Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap bersifat permanen dan metode kontrasepsi ini sebaiknya dipilih apabila memang tidak ingin menginginkan anak lagi.

##### 1) Tubektomi (Metode Operasi Wanita/ MOW)

Adalah metode kontrasepsi mantap bagi wanita yang tidak ingin hamil lagi dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada tuba falopi sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum secara permanen.

Idealnya dilakukan 48 jam pasca persalinan atau dapat dilakukan segera setelah persalinan atau setelah operasi caesar. Jika tidak dilakukan segera maka dapat dikerjakan 1 minggu setelah persalinan.

## 2) Vasektomi (Metode Operasi Pria/ MOP)

Adalah sebuah prosedur klinik untuk menghentikan kesuburan pria secara permanen dengan cara mengoklusi vasa deferensia dari seorang pria sehingga alur transportasi dari sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak dapat terjadi. Berbeda dengan tubektomi, metode kontrasepsi ini efektif setelah 20 kali ejakulasi atau 3bulan.

## Lampiran 8

**LEMBAR KONSULTASI**  
**PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN BUKITINGGI**

Nama pembimbing utama : Arneti, S.ST, M.Keb  
Nama mahasiswa : Tri Hamzani Rizki  
Nim : 204210434  
Tingkat : 3A  
Judul laporan : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny.F  
Di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan  
Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan/Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin / 12 Desember 2022	Konsultasi judul	Acc judul dan lanjutkan penulisan BAB I	
2.	Rabu/ 14 Desember 2022	Konsultasi BAB I	Perbaiki BAB I dan lanjutkan penulisan BAB II	
3.	Jumat / 16 Desember 2022	Konsultasi revisi BAB I dan konsultasi BAB II	Acc BAB I dan perbaiki BAB II	
4.	Senin/ 19 Desember 2022	Konsultasi revisi BAB II dan konsultasi BAB III	Acc BAB II, perbaiki BAB III	
5.	Selasa/ 20 Desember 2022	Konsultasi revisi BAB III	Acc BAB III, lengkapi daftar pustaka dan lampiran	
6.	Rabu/ 21 Desember 2022	Konsultasi proposal	Acc proposal	
7.	Selasa/ 11 Januari 2023	Konsultasi revisi proposal	Perbaiki BAB I, II dan III	

8.	Kamis / 13 Januari 2023	Konsultasi perbaikan BAB I,II, III	Acc proposal	
9.	Selasa/ 16 Mei 2023	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaiki BAB IV dan BAB V	
10.	Senin/ 29 Mei 2023	Konsultasi abstrak, BAB IV dan BAB V	Perbaiki abstrak, BAB IV dan BAB V	
11.	Kamis/ 8 Mei 2023	Konsultasi revisi BAB IV dan BAB V serta konsultasi lampiran	Lengkapi lampiran	
12.	Senin/ 12 Juni 2023	Konsultasi LTA keseluruhan	Acc LTA	

**LEMBAR KONSULTASI**  
**PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**  
**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN BUKITINGGI**

Nama pembimbing pendamping : Lili Dariani, S.KM, M.Kes  
 Nama mahasiswa : Tri Hamzani Rizki  
 Nim : 204210434  
 Tingkat : 3A  
 Judul laporan : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny.F Di Puskesmas Pembantu Pasanehan Kecamatan Canduang Kabupaten Agam Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan/Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin/ 12 Desember 2022	Cara membuat proposal	Lihat cara penulisan proposal di buku panduan	
2.	Rabu/ 14 Desember 2022	Konsultasi BAB I	Perbaiki BAB I, perhatikan spasi, pengetikan, dan penomoran	
3.	Jum'at/ 16 Desember 2022	Konsultasi revisi BAB I, konsul BAB II	Acc BAB I, perbaiki BAB II	
4.	Senin/ 19 Desember 2022	Konsultasi revisi BAB II, konsul BAB III	Acc BAB II, perbaiki BAB III	
5.	Kamis/ 22 Desember 2022	Konsultasi BAB III dan lampiran	Acc BAB III, lengkapi lampiran	
6.	Jumat/ 23 Desember 2022	Konsultasi BAB I-III dan lampiran	Acc proposal	
7.	Senin/ 9 Januari 2023	Konsultasi revisi proposal	Perbaiki penulisan proposal	



8.	Rabu/ 11 Januari 2023	Konsultasi perbaikan proposal	Acc proposal	
9.	Senin/ 22 Mei 2023	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV, lanjutkan penulisan BAB V	
10.	Selasa/ 30 Mei 2023	Konsultasi revisi BAB IV dan konsultasi abstrak	Perbaiki abstrak, BAB IV dan BAB V	
11.	Senin/ 5 Juni 2023	Konsultasi LTA secara keseluruhan	Perbaiki penulisan dan lengkapi lampiran	
12.	Jum'at/ 9 Juni 2023	Konsultasi revisi LTA secara keseluruhan dan lampiran	Acc LTA	