

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E USIA 26 TAHUN P1A0
DENGAN POSTPARTUM 6 JAM FISIOLOGIS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

TAHUN 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Tri Hapsari Listiyaningrum, S.ST., MH.Kes



Disusun Oleh :

Sinta Nur Rohmah

2510106006

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2025/2026**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
STASE ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E USIA 26 TAHUN P1A0
DENGAN POSTPARTUM 6 JAM FISILOGIS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2025/2026



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Gombong, 20 Januari 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Tri Hapsari Listyaningrum,
S.ST., MH.Kes

Retno Susilowati,S.SiT

Sinta Nur Rohmah

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN.....	2
DAFTAR ISI.....	3
KATA PENGANTAR.....	4
BAB I.....	5
PENDAHULUAN.....	5
A. Latar Belakang.....	5
B. Tujuan.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI.....	7
A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum).....	7
B. Perawatan Ibu Nifas (Post Partum).....	14
BAB III.....	18
DOKUMENTASI SOAP.....	18
A. DATA SUBJEKTIF.....	18
B. OBJEKTIF.....	21
C. ANALISA.....	22
D. PENATALAKSANAAN.....	22
BAB IV.....	26
PEMBAHASAN.....	26
BAB V.....	30
SIMPULAN DAN SARAN.....	30
A. SIMPULAN.....	30
B. SARAN.....	30
Daftar Pustaka.....	31

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Case Based Discussion (CBD) Praktik Klinik “Asuhan Kebidanan Ny E Usia 26 Tahun P1A0 Postpartum 6 Jam Fisiologis Tahun Akademik 2025/2026”. Dalam kesempatan ini, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat, selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.P.H, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Nidatul Khofiyah, S.Keb.,Bd.,MPH selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
4. Tri Hapsari Listiyaningrum, S.ST., MH.Kes selaku Pembimbing Pendidikan Praktik Kebidanan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.
5. Retno Susilowati, S.SiT selaku Pembimbing Lahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong
6. Pihak lain yang turut serta membantu dalam penyusunan laporan ini.

Terlepas dari itu semua penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak

Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Gombong, 20 Januari 2026

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau post partum adalah masa persalinan selesai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama nifas perlu mendapatkan perhatian lebih dikarenakan angka kematian ibu 60% terjadi pada masa nifas. Dalam angka kematian ibu (AKI) adalah penyebab banyaknya Wanita meninggal dari suatu penyebab kurangnya perhatian pada Wanita post partum (Maritalia, 2017).

Kejadian rupture perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di benua asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami rupture perineum (Rita, 2021)

Berdasarkan hasil survey demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016. Di Indonesia angka kematian ibu post partum masih tinggi karena disebabkan oleh infeksi masa nifas. Infeksi masa nifas dapat disebabkan oleh luka perineum, luka perineum dialami oleh 57% ibu mendapatkan jahitan perineum (28% karena episiotomy dan 29% karena ronekan spontan). Pada tahun 2016 ibu bersalin yang mengalami luka perineum 52% dikarenakan persalinan dengan berat lahir cukup atau lebih (Depkes RI,2017).

Sedangkan penyebab kematian ibu di provinsi Sulawesi Selatan untuk tahun 2017 perdarahan sebanyak 62 kasus (41,61%) rupture perineum menjadi penyebab utamanya. jumlah kasus angka kematian ibu sebanyak 149 per 100.000 kelahiran hidup disulawesi Selatan (dinkes prov.sulsel,2015). Kejadian rupture perineum di Rsud Sinjai tahun 2022 mencapai 903 kasus dari 1205 kasus kelahiran hidup pertahun.

Permasalahan Kesehatan ibu nifas yang dapat menyebabkan kematian tidak langsung adalah luka jahitan perineum, luka jahitan jika segera sembuh dan terjaga hiegnisnya dapat berubah menjadi patologis seperti terjadinya hematoma, peradangan atau bahkan terjadi infeksi. Bentuk infeksi ini bervariasi dari bersifat local sampai terjadi sepsis dan kematian dalam masa nifas. Salah satu penyebab dari infeksi postpartum, adalah perlukaan pada perineum (Yulizawati,2019).

Luka perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum. Banyak factor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, diantaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutupi dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Mohtar, 2010).

Rupture perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu bersalin. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur. Luka pada perineum akibat rupture atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah kering. Angkat kejadian infeksi karena luka perineum masih tinggi, diperkirakan insiden trauma luka perineum dialami 70% Wanita yang melahirkan pervaginam sedikit banyak mengalami trauma parienal (Prasetya Iestrai, 2016).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan

2. Tujuan Khusus

Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

1. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas (post partum) adalah masa dimulai 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 ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

2. Tahap Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Wulandari (2020) ada beberapa tahapan yang dialami oleh Wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- a. Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. Ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
- b. Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. Pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung 6 minggu. Later puerperium, yaitu 1—6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

3. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

a. Fase Talking In

1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
2. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
3. Perhatikan ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
4. Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
5. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.

6. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
7. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
8. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

b. Fase Taking Hold

- 1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- 3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- 5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. 6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 6) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

c. Fase Letting Go

- 1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
- 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2014) :

- 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).

Tabel 1
Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000gr
Urin lahir	2 jari dibawah pusat	750gr
1 minggu	½ pst symps	500gr
2 minggu	Tidak teraba	350gr
6 minggu	Bertambah kecil	50gr
8 minggu	normal	30gr

- 2) Lokhea Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- Lokhea rubra Lokhea ini 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, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis,

terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

- 3) Perubahan 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.
- 4) Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
- 5) Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
- 6) 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 spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.
- 7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.
- 8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya

hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

- 9) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:
- a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ}\text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan baik lagi karena ada pembentukan air susu ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
 - b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
 - c) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.
 - d) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

5. Kebutuhan Masa Post Partum

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut :

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat

mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotextio uteri.

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum.

Berlurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot-otot perut masih lemah.
- 2) Edema dan uretra
- 3) Dinding kandung kemih berkurang sensitive.
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari Ketika belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga.

Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.
- 2) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin

5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut(Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

6. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas (post partum)

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
- b. Pengeluaran cairan vagina dengan bau busuk yang keras.
- c. Rasa nyeri diperut bagian bawah atau punggung sakit kepala yang terus menerus nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
- d. Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- e. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
- f. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- g. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah(Wilujeng & Hartati, 2018)

7. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas infeksi setelah persalinan disebabkan oleh bakteri atau kuman. Infeksi masa nifas ini menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu (AKI) (Anik Maryunani, 2017).

a. Tanda dan Gejala Masa Nifas

Demam dalam nifas sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas, Oleh karena itu, demam menjadi gejala yang penting untuk diwaspadai apabila terjadi pada ibu postpartum. Demam pada masa nifas sering disebut morbiditas nifas dan merupakan indeks kejadian infeksi nifas. Morbiditas nifas ini ditandai dengan suhu 38°C atau lebih yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Kenaikan suhu ini terjadi sesudah 24 jam postpartum dalam 10 hari pertama masa nifas. Gambaran klinis infeksi nifas dapat berbentuk:

1) Infeksi Lokal

Pembengkakan luka episiotomy, terjadi penanahan, perubahan warna kulit, pengeluaran lokhea bercampur nanah, mobilisasi terbatas karena rasa nyeri, temperature badan dapat meningkat.

2) Infeksi Umum

Tampak sakit dan lemah, temperature meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernapasan dapat meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai menurun dan koma, terjadi gangguan involusi uterus, lokhea berbau dan bernanah kotor.

b. Faktor Penyebab Infeksi

- 1) Persalinan lama, khususnya dengan kasus pecah ketuban terlebih dahulu.
- 2) Pecah ketuban sudah lama sebelum persalinan.
- 3) Pemeriksaan vagina berulang-ulang selama persalinan, khususnya untuk kasus pecah ketuban.
- 4) Teknik aseptik tidak sempurna
- 5) Tidak memperhatikan Teknik mencuci tangan
- 6) Manipulasi intrauteri (missal : eksplorasi uteri, pengeluaran plasenta manual)
- 7) Trauma jaringan yang luas atau luka terbuka seperti laseri yang tidak diperbaiki.
- 8) Hematoma
- 9) Hemarargia, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1000 ml.
- 10) Pelahiran operatif, terutama kelahiran melalui SC.
- 11) Retensi sisa plasenta atau membrane janin
- 12) Perawatan perineum tidak memadai
- 13) Infeksi vagina atau serviks yang tidak ditangani.

B. Perawatan Ibu Nifas (Post Partum)

1. Tujuan Perawatan Nifas (Post Partum)

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit.

Adapun tujuan dari perawatan masa nifas adalah Sri Wahyuningsih, (2019).

- a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan postpartum, dan infeksi, penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya satu jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, lebih lebih bila partus berlangsung lama.

- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air bersihkan daerah di sekitar vulva dahulu, dari depan ke belakang dan baru sekitar anus. Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudahnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.
- c. Melaksanakan skrining secara komprehensif
- Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan placenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV, pengawasan konsistensi rahim dan pengawasan KU ibu. Bila ditemukan permasalahan maka segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.
- d. Memberikan Pendidikan Kesehatan diri memberikan pelayanan Kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat. Ibu post partum harus diberikan Pendidikan pentingnya diantara lain kebutuhan gizi ibu menyusui
- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
 - 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
 - 3) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum sebelum menyusui).
- e. Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara
- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
 - 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara.
 - 3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui Menyusui tetap dilakukan mulai dan putting susu yang tidak lecet.
 - 4) Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan

2. Kunjungan Masa Nifas (Post Partum)

a. Kunjungan I (6 - 8 jam setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan lanjut jika perdarahan berlanjut
3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
4. Pemberian ASI awal
5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda

Penyulit

5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

c. Kunjungan III (2 Minggu setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit - penyulit yang ia atau bayi alami
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini(Wahyuni, 2018).



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III
DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E USIA 26 TAHUN P1A0
POSTPARTUM 6 JAM FISILOGIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

No. Register : 5384**
Hari.Tanggal Pengkajian : 11-1-2026 Pukul : 22.00 WIB
Tempat : Ruang Ranap Rahmah
Pengkajian Oleh : Sinta Nur Rohmah

A. DATA SUBJEKTIF

IDENTITAS

Istri		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. A
Umur	: 26 tahun	27 tahun
Agama	: islam	islam
Suku/Bangsa	: jawa/Indonesia	jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
No. Telp	: 086**	089**
Alamat	: Donorojo, Sempor	

1. Alasan Datang

Ibu nifas

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa perutnya mules dan nyeri luka jahitan

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Lama haid : 28 hari

Siklus : 6-7 hari

Ganti pembalut : 2-3 kali perhari

Ibu mengatakan haid teratur setiap bulan

4. Riwayat pernikahan

- Ibu mengatakan menikah 1 kali, dengan suami sekarang 6 tahun
5. Riwayat Obstetri
PIA0
 6. Riwayat kehamilan sekarang
 - a. HPHT : 10-04-2025
 - b. HPL : 17-01-2026
 - c. Keluhan -keluhan pada
 - Trimester I : Ibu mengatakan sering mual muntah
 - Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - Trimester III : ibu mengatakan nyeri punggung dan pegal-pegal
 - d. Pergerakan anak pertama kali : pada usia kehamilan 24 minggu
 - e. Bila pergerakan anak sudah terasa pergerakan anak dalam 24 jam terakhir : 10x-20x, ibu tidak merasa sakit jika ada pergerakan anak.
 7. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu
Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya
 8. Riwayat persalinan sekarang
Tanggal : 11 Januari 2026
Tempat :RS PKU Muh Gombong
Jenis Persalinan : Spontan
Penolong : Bidan
Penyulit : kala 1 lama
 9. Riwayat bayi baru lahir :
16.00 wib
BB : 2680 gram
TB : 47cm
JK : perempuan
 10. Riwayat kontrasepsi yang digunakan :
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun
 11. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Pola nutrisi :
 - Makan
Frekuensi : 1 kali
Macam : Nasi,lauk, sayur dan buah
Jumlah : 1 porsi sedang
Keluhan : tidak ada
 - Minum
Frekuensi : 2 gelas
Macam : air mineral
Jumlah : 1 gelas 200ml
Keluhan : tidak ada
 - b. Pola istirahat :
Ibu sudah tidur 2 jam
 - c. Pola aktivitas :
Ibu mengatakan berlatih duduk, berdiri dan jalan
 - d. Pola Eliminasi :
BAK 1X, dan belum BAB

- e. Personal hygiene : ibu mengatakan belum mandi, namun sudah berganti pakaian kering dan bersih. Setelah BAK ibu membasuh alat kelaminnya menggunakan air dari depan ke belakang dengan hati-hati.
- f. Kebutuhan seksual : ibu mengatakan selama kehamilan melakukan hubungan seksual 1x dalam seminggu, selama setelah melahirkan ibu tidak melakukan hubungan seksual.
- g. Menyusui : Pengeluaran ASI sedikit
- h. Pola kebiasaan
 - Merokok : ibu mengatakan tidak merokok
 - Alkohol : ibu mengatakan tidak meminum alkohol
 - Narkoba : ibu mengatakan tidak memakai atau mengkonsumsi narkoba
 - Obat-obatan : ibu mengatakan tidak meminum obat-obatan selain yang diberikan ketika
 - Jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak meminum jamu-jamuan.

12. Riwayat psikososial :

- a. Ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya.
- b. Ibu senang karena persalinannya berjalan dengan lancar.
- c. Hubungan ibu dengan keluarga dan disekitar lingkungannya baik.
- d. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu sendiri.
- e. Pencari nafkah dalam keluarga adalah suami dan ibu mengerjakan urusan rumah tangga.
- f. Ibu dan suami beragama islam dan selalu taat dalam menjalankan ibadah terutama shalat 5 waktu, mengamalkan doa-doa dan senantiasa selalu mendoakan kesehatan diri, suami, keluarga dan bayinya.

13. Hewan peliharaan : ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan dirumah.

14. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan Ibu tidak menderita penyakit menular atau penyakit keturunan yang dapat mempengaruhi kehamilannya dan tidak ada keturunan kembar.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular atau penyakit keturunan yang dapat mempengaruhi kehamilannya dan tidak ada keturunan kembar

15. Keadaan lingkungan

Ibu mengatakan lingkungan disekitar aman dan sangat baik dan mau membantu kegiatan apapun itu.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum: baik

b. Kesadaran: composmentis

c. Tanda vital:

Tekanan Darah : 100/60 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ° C

Saturasi Oksigen : 99%

d. Antropometri :

BB : 56 kg

TB : 157cm

IMT : 22.7 kg/m²

1. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada benjolan atau nyeri tekan, kulit kepala bersih

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak adama cloasma

Mata : Simetris, konjungtiva sedikit pucat, sclera tidak ikterik, stabismus (-)

Hidung : Tidak ada pembengkakan polip, secret tidak ada

Mulut : Tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen abnormal
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.
Dada dan payudara : simetris, tidak ada benjolan, areola tidak seperti kulit jeruk, puting susu menonjol dan tidak lecet, pengeluaran ASI sedikit.
Abdomen
Bekas luka : tidak terdapat bekas luka operasi, kantong kemih kosong.
TFU : 2 jari dibawah pusat
Kontraksi : kontraksi uterus baik keras dan terasa bundar
Tangan dan kaki : Tidak ada oedema dan varises, reflek patella +, kuku bersih dan warna tidak pucat. Tidak ada tromboflebitis
Genetalia : Tidak odema, tidak varises, jahitan sedikit basah, tidak ada nanah dan lochea rubra tidak berbau, perdarahan \pm 100 cc.
REEDA (-)
Anus : tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium tgl 11-01-2026

Lekosit : 16.51 rb/ul

Eritrosit : 4.33 juta/L

Hemoglobin : 9.6 gr/dL

Hematokrit : 30.6 g/dl

MCV : 70.6 Fl

MCH : 22.2 pg

MCHC : 31.5 g//dl

Trombosit : 264 rb/ul

Gol darah : B

GDS : 77 mg/dl

HBsAg : Negatif

C. ANALISA

Ny. E Usia 26 Tahun P1A0 postpartum 6 jam fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu baik dan normal

Hasil ibu dan keluarga senang mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu bahwa rasa mules yang ibu rasakan normal karena hal tersebut merupakan cara tubuh mengembalikan rahim ke ukuran semula dan untuk mengurangi perdarahan.

Hasil ibu mengerti mengenai kondisinya dan tidak khawatir

3. Memberi konseling pada ibu cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri yaitu dengan melakukan masase uterus selama 15 detik searah jarum jam.

Hasil ibu mampu melakukan masase uterus dengan baik dan benar

Menganjurkan ibu untuk belajar mobilisasi mulai dari miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, dan jalan ke kamar mandi

Hasil ibu dapat belajar mobilisasi dibantu oleh suami

4. Memberi konseling tentang menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum yaitu membersihkan menggunakan air bersih dan sabun, rajin berganti pembalut minimal 2x hari.

Hasil ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan

5. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan abnormal (ganti pembalut 2x dalam waktu setengah jam), demam tinggi, suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$, sakit kepala hebat, pusing dan mual berlebih.

Hasil ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas

6. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat bayi, yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, bersihkan menggunakan sabun dan air bersih, tidak perlu diberi obat atau jamu apapun

Hasil ibu bersedia merawat tali pusat

7. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter

Hasil: infus RL 20 TPM, pemberian asam mefenamat 3x500mg tab, cefadroxil 2x500mg tab, tablet tambah darah 2x1 tab.

8. Melakukan pendokumentasian
Telah didokumentasikan


Catatan Perkembangan

Tanggal 12-01-2026

Waktu 10.00 WIB

Ruang Ranap Rahmah

CATATAN PERKEMBANGAN	
Subjektif	Keluhan Ibu mengatakan sedikit nyeri luka jahitan dan perut mules
Objektif	Pemeriksaan umum KU : baik kesadaran : CM Vital sign : TD = 120/60 mmHg, N = 89 x/menit, S = 36,8 ⁰ C, R = 20x/menit. Mata : konjungtiva sedikit pucat Payudara : pengeluaran ASI sedikit TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, Genetalia : Tidak odema, tidak varises, jahitan sedikit basah, tidak ada nanah dan lochea rubra tidak berbau, perdarahan ±20 cc. REEDA (-)
Analisa	Ny E usia 26 tahun P1A0 postpartum 1 hari fisiologis
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan normal, tidak ditemukan penyulit dan tidak terjadi perdarahan abnormal. Hasil ibu terlihat senang dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar

	<p>produksi ASI</p> <p>Hasil ibu bersedia</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, kacang-kacangan (kacang, tanah, kedelai), telur, ikan, ayam, daging Ibu yang menyusui membutuhkan konsumsi tambahan 500 kalori tiap hari yang setara dengan 1 porsi nasi 1 potong lauk dan 1 mangkuk sayur ibu juga dianjurkan untuk minum air putih setidaknya 2 liter per hari atau 12 gelas setiap hari Hal ini bertujuan agar ibu tidak dehidrasi dan ASI nya lancar.</p> <p>Hasil ibu mengatakan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi dan mengandung protein dan minum yang banyak.</p> <p>4. Memberitahu ibu agar datang ke puskesmas atau ke bidan untuk kontrol dan pemantauan keadaan ibu dan bayinya 3 hari lagi.</p> <p>Hasil: ibu dan keluarga bersedia datang ke puskesmas 3 hari lagi</p> <p>5. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter</p> <p>Hasil: pemberian asam mefenamat 3x500mg tab, cefadroxil 2x500mg tab, tablet tambah darah 2x1 tab.</p> <p>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan</p> <p>Hasil: hasil pemeriksaan dan tindakan telah dilakukan</p>
---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pengkajian masa nifas 6 jam dilakukan pada tanggal 11 Januari 2026 pukul 22.00 WIB. Pengkajian data subyektif didapatkan keluhan yang dirasakan ibu adalah perutnya masih terasa mulas pada perut bagian bawah. Rasa mulas yang dirasakan ibu merupakan perubahan fisiologis organ reproduksi yang terjadi pada masa nifas dan juga kontraksi uterus yang berjalan dengan baik. Hasil pengkajian tersebut didukung dengan hasil pengukuran TFU yaitu 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras sesuai teori (Marmi, 2017, p. 182) yang menyatakan bahwa ibu nifas 6 jam, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras dan posisi uterus di tengah.

Kondisi kesehatan ibu nifas berhubungan dengan pola kebutuhan sehari-hari diantaranya pola nutrisi, setelah melahirkan ibu mengatakan sudah makan dengan menu 1 piring nasi, dengan lauk dan minum 2 gelas air putih. Kebutuhan kalori ibu selama masa nifas bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan ibu dan produksi ASI membutuhkan sebanyak tambahan 500 kalori. Selama masa nifas dan menyusui ibu harus mengonsumsi makan-makanan yang bergizi dan mengandung zat besi yang bermanfaat untuk mencegah anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh (Handayani & Pujiastuti, 2016, p 63). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hastuti, Puji & Wijayanti (2017) menyatakan bahwa kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat hingga 25% karena berguna untuk proses kesembuhan pemulihan setelah melahirkan dan untuk produksi air susu yang cukup menyehatkan bayi.

Pola eliminasi Ny. E sudah BAK 1x, setelah melahirkan ibu mengatakan belum BAB. Menurut Handayani & Pujiastuti (2016, p 65) menyatakan bahwa kandung kemih harus segera dikosongkan setelah melahirkan paling lama dalam waktu 6 jam setelah melahirkan, karena semakin lama tertahan dalam kandung kemih dapat meningkatkan risiko infeksi dan dapat menghambat proses involusi uteri. Ibu diharapkan dapat BAB setelah 3-4 hari, sehingga jika ibu belum BAB dalam 6 jam postpartum masih dalam keadaan yang normal, sehingga pada kasus Ny E tidak ditemukan penyulit dan dalam keadaan yang normal.

Kondisi ibu nifas yang sehat memacu ibu untuk segera melakukan aktivitas fisik. Aktivitas yang telah Ny.E lakukan dalam 6 jam pasca salin adalah berlatih miring kanan miring kiri, duduk, berdiri, berjalan ke kamar mandi, mobilisasi dini dapat mempercepat proses pemulihan alat-alat

reproduksi Menurut Sekarini et al (2021) Mobilisasi dapat memberikan kepercayaan diri kepada ibu dengan ibu merasa sehat karena sudah dapat melakukan beberapa aktivitas kecil. Sehingga otot-otot pada panggul dan perut akan kembali normal. Ny. E mengatakan setelah melahirkan sudah tidur 1 jam dan istirahat dengan berbaring di tempat tidur saat menyusui bayi. Dari hasil pengkajian kebutuhan ibu tidak terdapat tanda-tanda penyulit, dan ibu dalam keadaan normal

Pola istirahat saat masa nifas juga memiliki peran yang sangat penting karena jika ibu kurang istirahat dapat mempengaruhi jumlah ASI, meperlambat involusi uterus, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan kemampuan dirinya merawat bayi (Handayani & Pujiastuti, 2016, p. 67). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widayati (2020) dalam jurnal yang berjudul "Istirahat dengan Produksi Asi pada Ibu Nifas" menyatakan bahwa selama masa nifas ibu membutuhkan waktu istirahat rerata 6-8 jam perhari, namun demikian bukan hanya pemenuhan banyaknya waktu yang dibutuhkan tetapi juga berkaitan dengan kualitas istirahat yang dilakukan oleh ibu

Fungsi istirahat yaitu untuk menjaga keseimbangan baik mental, emosional, maupun kesehatan, menjaga kondisi organ organ tubuh seperti paru-paru, kardiovaskuler, sistem endokrin. Pada kasus Ny. E mengatakan bahwa ibu sudah tidur sekitar 2 jam setelah melahirkan.

Selama masa nifas ibu dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan diri dan bayinya. Menurut Handayani & Pujiastuti (2016, p. 67) dijelaskan bahwa ibu harus menjaga kebersihan seluruh tubuh dengan sabun dan air, membersihkan kelamin dengan arah dari depan ke belakang, selalu membersihkan diri setiap kali setelah BAK dan BAB, mengganti pembalut minimal 2x sehari serta mencuci tangan dengan sabun dan an sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin Pada kasus Ny E sudah ganti permbalut bersalin, ibu sudah mandi dan keramas serta sudah mengganti pakaian yang kering dan bersih.

Data psikososial pada kasus Ny. E, ibu mengatakan kelahiran bayinya sangat diharapkan oleh ibu dan keluarga. Keluarga turut membantu ibu dalam mengurus bayinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani & Astuti Gea (2023) dalam jurnal yang berjudul "Hubungan Keluarga Dengan Kesejahteraan Ibu Nifas" menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting karena ibu mengalami Masa adaptasi psikologis postpartum dan dapat terlewati dengan dukungan sosial dalam menghadapi masalah yang di hadapinya. Adaptasi psikologis pada masa nifas Ny. E saat ini adalah fase taking in, pada fase ini ibu focus perhatian ibu pada dirinya

sendiri sesuai dengan teori (Handayani & Pujiastuti, 2016, p. 26) yang menjelaskan bahwa fase taking in berlangsung selama 1-2 hari pertama dengan ciri khas ibu lebih fokus pada dirinya sendiri

Keadaan Ny E dalam masa nifas 6 jam dalam keadaan sehat. Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa keadaan umum Ny E dalam keadaan baik dan kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik Ny. E dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/60 mmHg, Nadi 90x/ menit, Pernafasan 20x/ menit, suhu 36,6°C. dari pemeriksaan status present Ny. E dalam keadaan normal tidak ada kelainan. Dari pemeriksaan status obstetric didapatkan hasil TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras serta terdapat pengeluaran lochea rubra sesuai dengan teori (Marmi, 2017, p. 140) yang menyatakan bahwa terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman yang terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah pada hari 1-2 setelah melahirkan. Dari data tersebut, badan dapat menegaskan diagnosa kebidanan pada masa nifas 6 jam yaitu Ny E umur 26 tahun P1A0 postpartum 6 jam fisiologis.

Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, telur, ikan, ayam, daging. Hal ini sesuai dengan teori Handayani & Pujiastuti (2016, p. 63) menyatakan bahwa protein dapat membantu dalam penyembuhan jaringan dari produksi ASI. Selain itu ibu juga dianjurkan untuk mengkosumsi obat yang telah diberikan.

Melakukan pijat oksitosin terhadap Ny E. Manfaat pijat oksitosin akan membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis serta praktis (Liliana 2020). Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya (Cholifah and Mareta 2018)

Stimulasi oksitosin melalui pijat (masase) dan akupresur akan membuat sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi, Kontraksi sel-sel yang efektifitas kombinasi menyerupai otot ini menyebabkan susu keluar melalui duktus dan masuk ke dalam sinus-sinus laktiferus. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu tidak merasakan sensasi apapun. Tanda lain les-down adalah tetesan susu dari payudara ibu dan susu menetes dari payudara lain yang tidak sedang disap oleh bayi (Salina and Rikhaniarti)

2023) Hal ini membuktikan bahwa pijat oksitosin akan meningkatkan produksi ASI serta meningkatkan berat badan bayi secara signifikan (Setvaningrum and Widyawati 2018).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, analisis, dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 26 tahun P1A0 dengan postpartum 6 jam fisiologis di RS PKU Muhammadiyah Gombong dapat disimpulkan bahwa: Kondisi ibu dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra normal, serta tidak ada tanda-tanda infeksi maupun perdarahan abnormal.

Masalah potensial yang mungkin terjadi adalah risiko perdarahan akibat kontraksi uterus melemah dan risiko infeksi pada perineum dengan jahitan. Penatalaksanaan yang telah diberikan meliputi pemantauan tanda vital, observasi involusi uterus dan lochea, edukasi perawatan perineum (vulva hygiene), anjuran istirahat miring kiri, dukungan menyusui dini, serta konseling tanda bahaya masa nifas. Asuhan kebidanan pada Ny. E sudah sesuai standar pelayanan asuhan masa nifas, sehingga diharapkan ibu dapat melalui masa nifas secara fisiologis tanpa komplikasi.

B. SARAN

Diharapkan ibu dapat menjaga kebersihan diri, terutama perineum, mengganti pembalut secara teratur, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah genital. Mengonsumsi makanan bergizi seimbang, cukup cairan, dan beristirahat agar proses pemulihan berjalan optimal. Memberikan ASI eksklusif sejak dini dan menerapkan teknik menyusui yang benar. Segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya masa nifas (perdarahan banyak, demam, lokia berbau, nyeri perut hebat, payudara bengkak dan merah).

Daftar Pustaka

- Anik Maryunani. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Cholifah, S. Er. H. S., and R. Mareta. 2018. "Akupresur Pada Ibu Menyusui Meningkatkan Kecukupan Asupan Asi Bayi Di Kecamatan Mungkid." *Jurnal Keperawatan Maternitas* 3(2):111-17.
- Depkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Provinsi Sulsel. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2015*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Elisabeth, S. W. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriyani, D., & Astuti Gea, W. (2023). HUBUNGAN KELUARGA DENGAN KESEJAHTERAAN IBU NIFAS. 10(1), 1350-1354.
- Handayani, E., & Pujiastuti, W. (2016). ASUHAN HOLISTIK MASA NIFAS DAN MENYUSUI. *Trans Medika*.
- Liliana, Anita 2020. "Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di PKU Muhammadiyah Bantul." *Community of Publishing in Nursing (COPING)* 8(4):414-23.
- Maritalia, D. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Peuperium Care*. PUSTAKA PELAJAR
- Mohtar. (2010). *Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas*. Jakarta: EGC.
- Prasetya Lestrai. (2016). *Angka Kejadian Rupture Perineum pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Risa & Rika. (2014). *Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Rita. (2021). *Epidemiologi Rupture Perineum*. Jakarta: CV Bina Ilmu.
- Salina, and Tri Rikhaniarti. 2023. "Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum." *Professional Health Journal* 4(2):268-72. doi: 10.54832/phj.v4i2.367

- Setyaningrum, Agustina Catur, and Melyana Nurul Widyawati. 2018. "Pengaruh Pijat Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Primipara Di Kota Semarang." *Jurnal Kebidanan* 8(1):66. doi: 10.31983/jkb.v8i1.3736
- Sri Wahyuningsih. (2019). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Wahyuni. (2018). *Kunjungan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widayati, C. N., Yuwanti, Y., & Sahara, R. (2020). Hubungan Frekuensi Makan dan Pola Istirahat dengan Produksi Asi pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*.
- Wilujeng, S., & Hartati. (2018). *Komplikasi pada Masa Nifas*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wulandari. (2020). *Tahapan Masa Nifas*. Malang: UB Press.
- Yuliana, N., & Hakim, A. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Bandung: Alfabeta.
- Yulizawati. (2019). *Infeksi Luka Perineum pada Masa Nifas*. Padang: UNP Press.

