

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

MIDWIFERY CARE FOR POSTPARTUM MOTHERS

Fifi Hidayah¹, Susilo Rini², Arlyana Hikmanti³

^{1,2,3} Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Banyumas,
Jawa Tengah, Indonesia
Corresponding author : susilorini@uhb.ac.id

Abstrak

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 4.627 kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2021). Diperkirakan sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi pada masa nifas atau *postpartum*. Sekitar 50% kematian terjadi pada 24 jam pertama, terutama pada 6 jam pertama setelah persalinan (6 jam *postpartum*). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2019 terjadi penurunan angka kematian ibu menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan jumlah angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Tengah yaitu Kabupaten Brebes sebanyak 37 kasus, Kabupaten Grobogan 36 kasus, dan Kabupaten Banjarnegara dengan 22 kasus. Cakupan kunjungan nifas di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018. Cakupan kunjungan nifas pada tahun 2019 yakni 98,41% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 98,03%. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Banjarnegara tahun 2019 adalah 139,83/100.000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung dari jumlah kematian ibu sebesar 22 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 15.733 bayi lahir hidup. 0,93%nya disumbang oleh puskesmas banjarnegara 2, berapa kasus diakibatkan oleh perdarahan *postpartum*, infeksi masa nifas, lochea yang berbau busuk, subinvolusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, pusing dan lemas yang berlebihan disertai sakit kepala, nyeri epigastrik dan penglihatan kabur, suhu tubuh > 38° C, infeksi pada payudara, pembengkakan pada wajah maupun ekstremitas dan infeksi saluran kemih (Mutiarasari & Sawitri, 2014). Dan keluhan tersebut dapat dicegah dengan salah satu cara pijat oxytosin pada ibu nifas yang selain dapat melancarkan produksi ASI juga dapat mencegah perdarahan oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Ny. S Umur 28 Tahun P2 A0 Ah1 6 Jam Post Partum Di Puskesmas Banjarnegara 2 Tahun 2022.

Kata Kunci : nifas, persalinan, fisiologis, oksitosin, pijat

Abstract

The maternal mortality rate in Indonesia in 2020 is 4,627 cases. This figure has increased compared to 2019 which was 4,221 cases (Kemenkes RI, 2021). It is estimated that around 60% of maternal deaths in Indonesia occur during the puerperium or *postpartum* period. Approximately 50% of deaths occur in the first 24 hours, especially in the first 6 hours after delivery (6 hours *postpartum*). Based on data from the Central Java Provincial Health Office, in 2019 there was a decrease in the maternal mortality rate to 76.9 per 100,000 live births. The districts/cities with the highest number of maternal mortality rates in Central Java Province are Brebes Regency with 37 cases, Grobogan Regency 36 cases, and Banjarnegara Regency with 22 cases. The coverage of *postpartum* visits in Central Java Province in 2019 increased compared to 2018. The coverage of *postpartum* visits in 2019 was 98.41% while in 2018 it was 98.03%. The Maternal Mortality Rate (MMR) in Banjarnegara Regency in 2019 was 139.83/100,000 live births where in absolute terms it was calculated from the number of maternal deaths of 22 cases with the number of live births of 15,733 live births. 0.93% was contributed by the Banjarnegara 2 Public Health Center, some cases were caused by *postpartum* hemorrhage, puerperal infection, foul-smelling lochia, uterine subinvolution, abdominal and pelvic pain, excessive dizziness and weakness accompanied by headache, epigastric pain and blurred vision, body temperature > 38 ° C, infection of the breast, swelling of the face and extremities and urinary tract infections (Mutiarasari

& Sawitri, 2014). And these complaints can be prevented by using oxytocin massage for postpartum mothers, which in addition to smoothing breast milk production can also prevent bleeding. Therefore, researchers are interested in conducting midwifery care for postpartum mothers, Ny. S Age 28 Years P2 A0 Ah1 6 Hours Post Partum at Banjarnegara Health Center 2 Year 2022.

Keywords : *postpartum, childbirth, physiological, oxytocin, massage.*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 4.627 kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2021). Diperkirakan sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi pada masa nifas atau postpartum. Sekitar 50% kematian terjadi pada 24 jam pertama, terutama pada 6 jam pertama setelah persalinan (6 jam postpartum). Dalam 6 jam pertama setelah persalinan, sangat penting untuk dilakukan pemantauan dengan beberapa kali menilai serta memeriksa keadaan ibu dan bayi. Masa 6 jam setelah persalinan merupakan masa yang sangat kritis untuk ibu dan bayi karena terjadi perubahan-perubahan yang harus dipantau untuk mengantisipasi adanya komplikasi pada masa nifas. Komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas antara lain, perdarahan postpartum, infeksi masa nifas, lochea yang berbau busuk, subinvulusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, pusing dan lemas yang berlebihan disertai sakit kepala, nyeri epigastrik dan penglihatan kabur, suhu tubuh $> 38^{\circ} \text{C}$, infeksi pada payudara, pembengkakan pada wajah maupun ekstremitas dan infeksi saluran kemih (Mutiarasari & Sawitri, 2014).

Secara psikologis, setelah melahirkan seorang ibu akan mengalami perubahan emosional selama masa nifas, sedangkan secara fisiologis ibu akan mengalami perubahan pada fisik ibu, diantaranya perubahan pada berat badan, laktasi (payudara), alat genitalia (vulva, vagina), sistem pencernaan dan lain-lain. Asuhan ibu nifas dilakukan secara komprehensif berdasarkan *Evidence Based Midwifery Care* (EBMC). Asuhan ibu nifas diantaranya perawatan tali pusat, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri seperti pijat oksitosin, massage payudara, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya (Rin, Dewi 2016)

Asuhan pada ibu nifas yang ke-1 dimulai 6-8 jam setelah persalinan, tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas, memberikan konseling pada ibu untuk bagaimana mencegah perdarahan masa nifas, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap hangat. Kunjungan nifas yang ke-2 yaitu pada masa nifas 6 hari setelah persalinan tujuannya untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan asupan gizi serta istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat dan merawat bayi sehari-hari. Kunjungan nifas yang ke-3 yaitu asuhan pada ibu nifas 2 minggu setelah persalinan tujuannya untuk memastikan rahim sudah kembali normal, asuhan pada ibu nifas 6 minggu setelah persalinan tujuannya untuk menanyakan kesulitan yang ibu dan bayi alami, memberikan konseling untuk KB (Rini, Dewi 2016)

Bidan memiliki peran yang penting dalam memberikan asuhan postpartum. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik selama masa nifas, mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman dan kasih sayang.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan metode deskriptif dan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney

Subjek yang diambil dalam Studi kasus ini dilakukan pada Ny.S Umur 26 Tahun P2A0Ah2 6 Jam Post Partum Di Puskesmas Banjarnegara 2 Tahun 2022. Pengambilan data untuk penelitian telah dilakukan pada tanggal 1 maret 2022-28 maret 2022..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

1. 6 jam postpartum patient

Kasus 1,ibu mengatakan bahwa perutnya masih mules dan badanya merasa lelah setelah proses persalinan. Saat dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus baik teraba keras,berdasarkan hasil informasi dari keluarga (suami pasien) ibu belum berani ke kamarmandi serta ibu mengatakan masih takut bergerak akibat luka bekas jahitan. Pada kasus 2 ibu mengatakan keadaanya sudah lebih baik,hanya saja perutnya masih mules da ASI belum keluar,dari pemeriksaan payudara tampak tegang dan saat ditekan ASI belum keluar berdasarkan informasi dari pasien,bidan juga mengatakan bahwa ASI belum keluar,terbukti saat bidan melakukan pemeriksaan dengan mencoba untuk memerah ASI, ASI belum keluar.

Yang diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu melakukan pemeriksaan TTV,TFU,kontraksi uterus,kandung kemih dan perdarahan. Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan ke kamar mandi sendiri, memberitahu ibu untuk tidak tarak makan,mengajari kepada ibu cara menyusui yang benar,memberi KIE kepada ibu tentang ASI, nutrisi kebutuhan ibu nifas.terapi lebih ditekankan pada kasus 1 mengajari ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan kebelakang,menjaga personal hygiene terutama alat genetalia dan untuk tidak terlalu takut menggerakkan tubuhnya. Pada kasus 2 mengajari ibu cara perawatan payudara,menganjurkan ibu untuk menetei bayinya sesering mungkin meskipun ASI belum keluar.

Keduanya telah dilakukan asuhan kebidanan seperti pemeriksaan keadaan umum,mobilisasi,dan diberikan KIE ASI,nutrisi,cara menyusui yang benar serta tambahan pada kasus 1 cara cebok yang benar,serta menjaga kebersihan alat genetalia,dan pada kasus 2 diberikan serta diajari perawatan payudara,ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakukan perawatan payudara.

Pada kasus 1 dan 2 ibu sudan menyusui bayinya,ibu sudah bisa duduk,berdiri dan jalan sendiri ke kamar mandi,tidak tarak makanan,pada kasus 1 ibu masih takut bergerak karena adanya luka jahitan. Berdasarkan

hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya akan tetapi ibu asih takut mobilisasi. pada kasus 2 ibu bersedia dilakukan perawatan payudara serta ibu sring menyusui bayinya. Berdasarkan hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, ibu kurang istirahat, serta ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan. Bidan mengetahui bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, sudah mau makan dan melakukan aktivitas jalan jalan.

2. 7 hari postpartum patient

Kasus 1 Ibu mengatakan nyeri luka bekas jahitan sudah berkurang, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi belum lancar hasil informasi dari pasien dan bidan membuktikan dengan melakukan pemeriksaan payudara dan benar saja ketika memerah ASI yang keluar sedikit, pada kasus 2 Ibu mengatakan pola istirahat tidurnya kurang karena bergadang informasi dari pasien dikarekan ada pantangan untuk ibu nifas tidak boleh tidur siang dan informasi tersebut dibenarkan oleh ibu pasien.

Yang dilakukan pada kasus 1 yaitu Memberitahu ibu mengenai keluhan yang sedang dialaminya dan cara mengatasinya. Pengeluaran ASI yang belum lancar dikarenakan ASI yang ibu produksi masih tertumpuk dipayudara ibu dan belum dikeluarkan sepenuhnya, sedangkan produksi ASI ibu sudah mulai lancar. Hal ini terlihat jelas karena payudara ibu saat diraba terasa penuh. Cara mengatasinya yaitu dengan dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin, hal ini bertujuan untuk melancarkan produksi serta pengeluaran ASI ibu. Pada kasus 2 yang dialami ibu yaitu kurangnya istirahat tidur karena bergadang untuk menyusui bayinya. Meskipun begitu, ibu tetap dianjurkan untuk istirahat yang cukup untuk tidur malam minimal 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam. Namun apabila tidak bisa dilakukan secara efektif, ibu dapat ikut istirahat tidur ketika bayinya tidur, hal ini agar tidak menyebabkan pengaruh terhadap produksi ASI, involusi uterus dan depresi.

Pada kasus 1 ibu diberikan asuhan kebidanan yaitu pijat oxytosin dengan cara :

- a. Menutup puting susu dengan kapas yang sudah diberi minyak kelapa selama 2 menit agar kotoran yang terdapat di sekitar puting dan areola terangkat.
- b. Tuang sedikit minyak kelapa ke kedua telapak tangan.
- c. Kedua telapak tangan diletakkan di tengah payudara ibu dengan ujung jari-jari menghadap ke bawah. Kemudian telapak tangan mengurut payudara dengan tarik ke atas melingkari payudara (ke arah luar). Gerakan ini dilakukan selama 20x.
- d. Kemudian gerakan berikutnya menggunakan samping telapak tangan sebelah kanan dan tangan sebelah kiri menopang payudara, dilakukan dengan mengurut payudara dari setiap sisi ke arah depan. Gerakan ini dilakukan bergantian masing-masing payudara kanan dan kiri 20x.
- e. *Mengurut payudara dengan ruas-ruas jari dari setiap sisi pangkal payudara sampai ke ujung payudara dengan tangan kanan dan tangan kiri menopang*

payudara. Gerakan ini dilakukan bergantian masing-masing payudara kanan dan kiri 20x.

- f. Setelah selesai, payudara dikompres dengan air hangat dan air dingin secara bergantian menggunakan waslap, kemudian keringkan payudara dengan handuk.

Pada kasus 2 ibu sudah diberikan KIE tentang pola istirahat yang cukup untuk ibu nifas.

Pada kasus 1 bidan sudah melakukan asuhan perawatan payudara yaitu pijat oxytosin ibu sudah bersedia untuk melakukannya secara mandiri dengan rutin untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, ibu sudah bersedia untuk sesering mungkin menyusui bayinya, pada kasus 2 ibu sudah mengerti tentang pola istirahat yang cukup untuk ibu nifas dan ibu sudah bersedia untuk istirahat yang cukup.

3. 14 hari postpartum patient

Kasus 1 Ibu mengatakan tidak ada keluhan berdasarkan informasi dari pasien bidan membenarkan dengan melakukan pemeriksaan TTV semua dalam batas normal, Ibu mengatakan ASI nya lancar terbukti dengan bidan melakukan pemeriksaan *head to toe* saat payudara diperah ASI yang keluar banyak dan bayinya menetek dengan kuat. Kasus 2 ibu mengatakan belum ingin ber KB informasi dari ibu dikarenakan masih takut dan belum mengetahui KB apa yang cocok untuknya.

Yang diberikan pada kasus 1 yaitu Memastikan ibu tidak memiliki penyulit dalam menyusui. Penyulit dalam menyusui dapat mempengaruhi ASI yang diproduksi maupun yang dikeluarkan. Dengan adanya pengaruh pada produksi ASI, hal ini dapat menyebabkan terhambatnya gizi yang diperlukan oleh bayi. Kasus 2 diberikan KIE tentang KB Setelah melahirkan, sebaiknya ibu memberikan jeda ke kehamilan berikutnya selama 8 tahun. Dengan ber KB, ibu menjadi lebih aman dan tidak perlu khawatir dengan keadaannya yang belum siap untuk hamil kembali. Metode KB yang cocok digunakan oleh ibu yang baru melahirkan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), disarankan dipasang segera setelah plasenta lahir sampai 48 jam setelah persalinan. Jika tidak dalam 48 jam, alat ini hanya bisa dipasang 4 minggu setelah persalinan. Alat ini memiliki fungsi optimal selama 8 tahun.

Pada kasus 1 ibu mengatakan tidak ada penyulit dalam menyusui bayinya dan ibu sudah bersedia untuk selalu menjaga kesehatan ibu dan bayinya, ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti nyapu ngepel nyuci dll. Kasus 2 ibu sudah mengerti tentang KB yang cocok untuk ibu nifas dan ibu bersedia untuk menggunakan KB.

Hasil penelitian 6 jam postpartum dengan beraktivitas seperti mobilisasi bertujuan mempercepat involusi uterus, melancarkan pengeluaran lochea dan melancarkan fungsi alat kelamin serta memperlancar peredaran darah sehingga dapat mempercepat penembuhan luka bekas jahitan dan rasa nyeri pada bekas jahitan. Sering meneteki bayinya juga dapat mengurangi resiko komplikasi yang dapat terjadi pada bayi seperti dehidrasi, bayi nampak kuning dan diare pada bayi.

Hasil penelitian pada hari ke 7 postpartum perawatan payudara bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya saluran air susu, sehingga merangsang dan memperlancar pengeluaran ASI. Pola istirahat yang cukup sangat penting hal ini agar tidak menyebabkan pengaruh terhadap produksi ASI, involusi uterus dan depresi. Pola istirahat yang cukup dapat memberikan pengaruh yang baik pada ibu nifas antara lain, ibu tidak mengalami kelelahan akibat kurang tidur serta tubuh ibu akan lebih fresh dan tenang.

Hasil penelitian pada hari ke 14 post partum Memastikan ibu tidak memiliki penyulit dalam menyusui. Penyulit dalam menyusui dapat mempengaruhi ASI yang diproduksi maupun yang dikeluarkan. Dengan adanya pengaruh pada produksi ASI, hal ini dapat menyebabkan terhambatnya gizi yang diperlukan oleh bayi. diberikan KIE tentang KB Setelah melahirkan, sebaiknya ibu memberikan jeda ke kehamilan berikutnya selama 8 tahun. Dengan ber KB, ibu menjadi lebih aman dan tidak perlu khawatir dengan keadaannya yang belum siap untuk hamil kembali.

Gambar 1:



Sumber: dokumentasi pribadi

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. S umur 26 tahun P2A0Ah2 6 Jam Post Partum di Puskesmas Banjarnegara 2 dapat disimpulkan bahwa :

1. Tidak ada kesenjangan pada pengkajian data antara teori dan lahan,.
2. Tidak ada kesenjangan pada interpretasi data antara teori dan lahan.
3. Tidak ada kesenjangan pada identifikasi diagnosa dan masalah potensial antara teori dan lahan.
4. Tidak ada kesenjangan pada identifikasi tindakan segera antara teori dan lahan serta tidak dilakukan karena
5. Tidak ditemukan adanya masalah pada membutuhkan penanganan khusus atau kolaborasi.
6. Tidak ada kesenjangan pada langkah perencanaan asuhan antara teori dan lahan praktek karena dalam melaksanakan tindakan masih dalam asuhan 24 jam pertama pada masa ibu nifas.

7. Tidak ada kesenjangan pada pelaksanaan asuhan antara teori dan lahan,..

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Djuhari, Widjajakusumah. 2015. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2013. *Asuhan Komplementer Masa Nifas* (Diakses pada tanggal 29 Oktober).
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Esti dan Wahyu Pujiastuti. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Transmedia.
- Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol. 2. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Muslihatun, Wafi Nur, dkk. 2018. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo. 2010. *Metedologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan dkk. 2014. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuhha Medika.
- Parakrama, Chandrasoma. 2016. Ringkasan Patofisiologi Anatomi Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Permenkes, 2010. *Izin dan penyelenggaraan praktik bidan*. (Diakses pada tanggal 27 Oktober 2019.)
- Prawirohardjo Sarwono, 2014. *Ilmu Kebidanan* . Jakarta : Bina Pustaka
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) .2017. KemenKes RI (Diakses 22 Oktober 2019).
- Susanto, Andina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Susilo Rini, Feti Kumala Dewi. 2016. *Panduan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta : Dee Publish.
- Rini, S., et al., (2022). *Type Of Breast Pump And The Affect To Point Scale, Milk Production, And Pumping Dump In Breastfeeding Mother*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*.

- Rini,S., & Dewi,F.K.(2020).*Corelation Between Postpartum Anemia And The Increase Of Baby's Weight in Ledug,Kembaran,Banyumas,Indonesia*.Atlantis press.
- Rini,S., & Dewi,F.K. (2017).*Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*.Purwokerto.Deepublish
- Rini,S., & Wirakhmi, I.N. Hubungan *Pengetahuan* Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Kejadian Putting Susu Lecet Pada Ibu Menyusui Di kelurahan Sumampir Purwokerto Utara.*Viva Medika*,Vol.6, No 10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Universitas Harapan Bangsa. (2021). *Modul Panduan Pendalaman Praktik Klinik Kebidanan*. Purwokerto : Universitas Harapan Bangsa
- Varney, Helen. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Vivian dan Tri Sunarsih. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Walyani Siwi, Purwoastuti. 2015 . *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wildan, Moh dan Hidayat, Alimul Aziz. 2017 . *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- World Health Organization (WHO). 2019. *Maternal Deaths Decline Slowly With Vast Inequalities Worldwide*. (Diakses pada tanggal 25 Oktober 2019).