

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan postpartum pada Ny.H dilakukan di PMB Bidan S Kabupaten Bogor yang dilaksanakan mulai dari tanggal 03 Maret 2022 dan dilanjutkan dengan 2x kunjungan rumah pada tanggal 04 dan 07 Maret 2022, serta 2x kunjungan ulang ke PMB pada tanggal 10 dan 17 Maret 2022. Maka penulis membuat pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. H

#### **A. SOAP 6 – 8 Jam Masa Nifas**

##### **1. Data Subyektif**

Ibu melahirkan anak keduanya secara pervaginam 6 jam yang lalu yakni pada pukul 00.10WIB, selama persalinan tidak ada masalah, namun ibu mengalami lacerasi perineum derajat 1 dan telah dilakukan penjahitan perineum. ibu sudah berhasil menyusui bayinya walaupun ASI yang keluar belum banyak. Ibu sudah melakukan mobilisasi ringan dengan miring kanan kiri, pindah dari tempat bersalin ke ruang nifas dan belajar ke kamar mandi dengan didampingi suami. Setelah melahirkan ibu hanya minum 2 gelas air putih, 1 gelas teh manis, dan 1 potong roti.

Pada pukul 06.15 WIB yakni 6 jam masa nifas, Ibu khawatir karena ASI nya masih sedikit dan bayi hanya ingin menyusu di payudara kanan saja. Ibu sudah menyusui bayinya 2x, walaupun ASI yang keluar masih sedikit, bayi menghisap kuat, lamanya  $\pm$  30 menit. Secara teori kondisi psikologis ibu yang merasa khawatir dapat menimbulkan tahanan pada mekanisme refleksi letdown (pengeluaran ASI). Dimana dapat memicu pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah didalam alveolus. Penyempitan ini mengakibatkan pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Selain itu selama kehamilan hormon prolaktin meningkat tetapi ASI belum dapat keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Setelah persalinan, kadar estrogen baru akan menurun pada hari ke 2 – 3 masa nifas. Dimana hormon prolaktin untuk produksi ASI akan terus meningkat apabila adanya isapan bayi.<sup>23</sup>

Ibu sudah BAK dan sudah ganti pembalut pada pukul 02.30 WIB, namun ibu belum BAB. Secara teori ibu nifas dengan persalinan pervaginam, hormon progesteronnya menjadi rendah dimana ini dapat mengakibatkan peristaltik usus mengalami penurunan sehingga pengeluaran feses menumpuk dan terhambat. Biasanya 2 - 3 hari masa nifas ibu masih sulit BAB.<sup>4</sup>

Ibu sudah tidur selama  $\pm 2,5$  jam yakni dari pukul 02.30 - 05.00 WIB. Secara teori ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya, dan membantu untuk mempersiapkan energi ketika menyusui bayinya nanti.<sup>8</sup>

Ibu sudah makan pada pukul 05.30 WIB dengan 1 porsi nasi, sayur sop, dan dadar telur, serta sudah minum 1 gelas air putih dan 1 cangkir susu vanila. Secara teori ibu nifas dan menyusui memerlukan makanan beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, serta buah – buahan, selain itu menu yang dikonsumsi haruslah makanan yang seimbang dengan porsi cukup dan teratur.<sup>8</sup>

Ibu mengaku belum berani memandikan bayinya jika belum puput pusar, sehingga ibu pun meminta bantuan kakak iparnya untuk memandikan bayinya. Secara teori ibu nifas akan mengalami perubahan psikologis *periode taking in*, dimana pada fase ini ibu cenderung pasif terhadap lingkungannya, dan masih bergantung pada orang lain.<sup>8</sup>

## 2. Data Obyektif

Penulis memperoleh hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik yang diperoleh meliputi bagian wajah dan bibir tidak pucat, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Pada pemeriksaan payudara puting bersih dan menonjol, payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum sedikit. Secara teori kondisi payudara ibu yang lembek adalah hal yang fisiologis, dimana pada hari ke 1 – 3 masa nifas, produksi ASI masih didominasi oleh kolostrum, warnanya kekuningan agak kental, jumlah kolostrum sekitar 150 - 300 ml/24 jam, jumlah yang sedikit ini membuat kondisi payudara belum penuh (lembek).<sup>22</sup>

Saat pemeriksaan abdomen teraba bagian uterus berkontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong. Hal ini sesuai dengan proses normal involusi uterus yaitu setelah uri lahir TFU nya tidak lebih dari 1 jari dibawah pusat. Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Uterus teraba keras menandakan terdapat kontraksi pada ibu yang diasumsikan untuk mengurangi terjadinya perdarahan postpartum. Jika uterus teraba lembek menandakan kontraksi lemah ditakutkan bahwa akan terjadinya perdarahan postpartum. Pada kandung kemih yang penuh akan mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus yang lebih nyeri.<sup>8</sup>

Ekstremitas atas dan bawah tidak edema, warna kuku merah muda pada kaki dan tangan, serta tidak ada varises pada kaki. Genetalia terdapat luka jahitan tampak masih basah, tampak pengeluaran darah  $\pm 50$ cc berwarna merah kehitaman. Secara teori pengeluaran cairan pervaginam pada ibu nifas disebut dengan pengeluaran lochea, 1 - 3 hari masa nifas lochea rubra berwarna merah kehitaman<sup>8</sup> Pemeriksaan pada anus tidak ditemukan adanya haemoroid.

### **3. Analisa**

Berdasarkan data subyektif berupa identitas ibu, riwayat persalinan dan keluhan yang ditemukan serta data objektif hasil pemeriksaan fisik berupa payudara teraba lembek, dan terdapat pengeluaran kolostrum. Maka ditegakkan analisa yaitu Ny.H usia 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 6 jam postpartum dengan keadaan baik. Dalam kasus ini ada beberapa keluhan yang dialami oleh ibu berupa pengeluaran ASI masih sedikit, belum BAB, dan belum berani memandikan bayinya. Dimana keluhan tersebut merupakan keluhan yang normal terjadi pada ibu nifas.

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan awal yang dilakukan yaitu : Memberitahu hasil pemeriksaan fisik kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, Memberitahu ibu untuk tidak khawatir dengan pengeluaran ASI nya dikarenakan rasa khawatir yang berlebihan dapat menghambat pengeluaran ASI. Memberikan ibu semangat dan dukungan untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin secara bergantian di kedua payudara. Secara teori meskipun ASI dirasa belum lancar, Ibu harus tetap menyusui bayinya, karena rangsangan dari hisapan bayi akan mempercepat lancarnya produksi ASI. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ASI di produksi ketika bayi menghisap puting susu, semakin sering bayi disusui maka produksi ASI menjadi lancar.<sup>8</sup>

Langkah selanjutnya adalah mengajarkan ibu tindakan untuk memperlancar produksi ASI pada pukul 06.25 WIB. Tindakan tersebut salah satunya pijat oksitosin yaitu tindakan yang dilakukan oleh keluarga kepada ibu menyusui berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin agar produksi ASI lancar, selain itu pijat oksitosin dapat mempercepat penyembuhan luka implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta meningkatkan kenyamanan ibu. Pijat oksitosin adalah memijat punggung ibu (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula. Sehingga, mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar terjadi pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang terdapat pada alveoli, lobus serta duktus berisi ASI, kemudian dikeluarkan melalui putting susu.<sup>36</sup>

Mengajarkan ibu untuk mandi agar badan menjadi segar. ibu mandi ditemani oleh suami pada pukul 06.35 WIB. Secara teori ibu nifas sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Berikut kebutuhan personal hygiene diantaranya : mandi teratur minimal 2x/hari, mengganti pakaian, dan ganti pembalut minimal 4x/hari.<sup>8</sup>

Memberi dukungan dan meyakinkan ibu bahwa ibu mampu memandikan dan merawat bayinya sendiri. Secara teori ibu nifas akan mengalami perubahan psikologis *Periode Taking Hold*, dimana pada fase ini ibu masih membutuhkan bantuan orang lain tetapi disisi lain ibu ingin melakukan aktivitasnya sendiri. Selain itu ibu dengan penuh semangat akan belajar untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, semisal menggendong, menyusui, memandikan dan memasang popok.<sup>4</sup>

Mengajarkan ibu senam nifas pada pukul 06.45 WIB. Secara teori senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut. Gerakan senam nifas dilakukan secara bertahap, diawali latihan pernafasan, latihan gerak pergelangan kaki, dan latihan kontraksi otot perut dan bokong yang dilakukan sebanyak 15x gerakan.<sup>28</sup>

Pada pukul 06.00 WIB ibu sudah mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Amoxicilin, tablet Fe, dan Asam Mefenamat masing – masing 1 tablet. Secara teori pemberian Amoxicilin sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi bakteri pada luka jahitan perineum, dimana tablet diminum segera setelah menyusui untuk menghindari amoksilin tercampur ke ASI dalam kadar tinggi. Walaupun amoksilin relatif dianggap aman bagi bayi yang disusui. Hal ini penting untuk mencegah terserapnya antibiotik dini pada bayi, mengingat bayi dalam keadaan sehat, sehingga tidak memerlukan antibiotik. Namun hal tersebut tidak sejalan dengan rekomendasi WHO yang mengeluarkan bahwa pecegahan infeksi luka jahitan perineum dengan pemberian antibiotik dilakukan hanya jika terdapat kondisi penyulit persalinan. Sedangkan bagi ibu yang mendapatkan tindakan episiotomi ataupun persalinan normal melalui vagina tanpa komplikasi tidak direkomendasikan diberikan antibiotik.<sup>37</sup>

Secara teori pemberian Asam Mefenamat sebagai obat analgesik diindikasikan untuk mengurangi nyeri yang dialami pascasalin. Asam mefenamat dipilih karena selain sebagai analgesik juga mempunyai kemampuan sebagai antiradang. Selain itu Asam Mefenamat tidak mempunyai sifat aditif sehingga dirasa cukup aman digunakan oleh ibu menyusui. Asam mefenamat memiliki nilai rasio ASI dan plasma yang rendah sehingga transfer obat ke dalam ASI jumlahnya sangat kecil.<sup>38</sup>

Secara teori pemberian tablet Fe sebagai tablet tambah darah diindikasikan untuk pemulihan zat besi yang hilang pada masa kehamilan dan persalinan. Manfaat lainnya yakni mencegah terjadinya anemia pada ibu nifas, dan dapat membantu produksi ASI secara maksimal.

Secara teori pemberian Vitamin A dapat meningkatkan jumlah vitamin A dalam ASI, meningkatkan daya tahan tubuh, dan membantu memulihkan kesehatan ibu nifas yang erat kaitannya dengan anemia serta mengurangi resiko kebutaan senja pada ibu menyusui yang sering terjadi karena kekurangan vitamin A. Kapsul vitamin A diberikan sebanyak 2x dengan dosis tinggi (200.000 IU) yakni kapsul ke 1 diminum segera setelah persalinan dan kapsul ke 2 diminum 24 jam sesudah kapsul pertama.<sup>39</sup>

Meskipun Ny.H tidak mendapatkan vitamin A, hal ini dapat ditangani dengan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung banyak sumber vitamin A seperti telur, hati, susu, ada juga buah warna jingga (mangga, pepaya, nangka, jeruk, dan jagung) serta sayuran (bayam, daun singkong, buncis, kangkung, kacang panjang, tomat, minyak kelapa sawit).<sup>39</sup> Sehingga disini peran bidan sangatlah penting untuk memastikan kecukupan vitamin A pada ibu nifas.

Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi buah dan memperbanyak minum agar BAB lancar. Secara teori beberapa cara agar ibu dapat BAB lancar yakni pemberian cairan yang cukup (3L/hari setara dengan 12 gelas/hari), pemberian makanan tinggi serat (sayuran berwarna hijau), buah (pepaya, pisang, jeruk, dan alpukat) dan olahraga.<sup>19</sup>

2 jam kemudian yaitu pukul 08.15 WIB, ibu sudah diperbolehkan pulang, sebelumnya ibu diberikan tablet Amoxicilin 500 mg sebanyak 9 tablet dengan dosis 3x1/hari, tablet Asam Mefenamat 500 mg sebanyak 9 tablet dengan dosis 3x1/hari, dan tablet Fe 60 mg sebanyak 9 tablet dengan dosis 1x1/hari. Namun dalam hal ini ibu tidak mendapatkan Vitamin A. Selanjutnya penulis membekali ibu dengan memberikan konseling mengenai cara perawatan BBL, tanda bahaya masa nifas, kebutuhan ibu nifas, pemberian ASI eksklusif. Secara teori memberikan konseling tentang masa nifas merupakan aspek penting agar terhindar adanya penyulit / komplikasi baik dari segi ibu maupun bayi. Sehingga ibu dapat mengantisipasi apabila terjadi.<sup>8</sup> Dan yang terakhir menjadwalkan kunjungan rumah pada hari Jum'at 04 Maret 2022.

Keesokan harinya dilakukan kunjungan rumah, hasilnya ibu masih belum BAB (sejak 2 hari yang lalu). Ibu memberanikan diri untuk memandikan dan merawat tali pusat bayinya. Secara teori ibu nifas akan mengalami perubahan psikologis *Periode Taking Hold*, dimana pada fase ini ibu masih membutuhkan bantuan orang lain tetapi disisi lain ibu ingin melakukan aktivitasnya sendiri. Selain itu ibu dengan penuh semangat akan belajar untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, memandikan dan ganti popok.<sup>4</sup> Kemudian ibu sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan dan pekerjaan lainnya dibantu oleh ibunya. Untuk kembali melakukan kegiatan rumah tangga, harus dilakukan secara perlahan dan bertahap.<sup>8</sup> Ibu mengatakan ASI yang keluar masih belum lancar, namun ibu tetap memberikan bayinya ASI sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau >10x/hari dengan lama menyusui 30 menit dan disusui pada kedua payudara secara bergantian. Ibu mengatakan mengulangi gerakan senam nifas pagi ini.

## **B. SOAP 4 Hari Masa Nifas**

### **1. Data Subyektif**

Ibu mengatakan sudah BAB kemarin sebanyak 1x dengan konsistensi lunak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada masa nifas BAB dapat tertunda 2 - 3 hari setelah ibu melahirkan. BAB normal akan kembali teratur setelah tonus usus kembali normal.<sup>3</sup> Ibu mengaku rutin minum obat, sekarang obatnya tersisa untuk 2 hari lagi.

Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah mulai banyak. Ibu mengaku kemarin kedua payudaranya terasa nyeri dan kencang. Namun ibu tetap menyusui bayinya sehingga sekarang sudah tidak merasakan nyeri lagi. Kejadian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bendungan ASI biasanya berlangsung pada hari ke 3 - 5 masa nifas.<sup>27</sup> Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya faktor penyebab yang salah satunya karena adanya produksi ASI yang meningkat.<sup>4</sup>

Ibu ganti pembalut 2x/hari atau jika terasa penuh, ibu mengaku belum berani memegang luka jahitannya, dimana ibu hanya mengeringkan bagian depannya saja (tidak bagian dalamnya) menggunakan tisu. Pentingnya menjaga kebersihan area genitalia khususnya setelah mendapat jahitan pada perineum karena akan berimbas pada penyembuhan luka jahitan yang waktunya menjadi lebih panjang (>6 hari masa nifas) atau bahkan dapat menyebabkan infeksi.<sup>8</sup>

## **2. Data Obyektif**

Diperoleh hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik yang diperoleh meliputi bagian wajah dan bibir tidak pucat, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Pada pemeriksaan payudara puting bersih dan menonjol, payudara sebelah kiri teraba penuh dan tidak ada nyeri tekan, payudara sebelah kanan teraba kosong karena baru disusukan, terdapat pengeluaran ASI berwarna agak putih. Secara teori setelah hari ke 4 masa nifas produksi ASI mengalami perubahan dari kolostrum menjadi ASI peralihan yang jumlahnya lebih banyak dan terdapat perubahan warna juga dari yang warnanya kekuningan menjadi putih, yang ditandai dengan kandungan protein semakin rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.<sup>22</sup>

Pemeriksaan abdomen teraba bagian uterus berkontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong. Hal ini sesuai dengan proses involusi uterus normal yaitu 3 jari dibawah pusat pada hari ke 4 dan berangsur mengecil.<sup>8</sup> Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak edema, warna kuku merah muda pada kaki dan tangan, serta tidak ada varises pada kaki.



Pada pemeriksaan genitalia terdapat luka jahitan tampak penyembuhan belum sempurna, dan sedikit kotor. Secara teori pentingnya menjaga kebersihan area genitalia untuk menghindari infeksi dan mempercepat proses penyembuhan pada luka jahitan.<sup>8</sup> tampak pengeluaran darah  $\pm 10\text{cc}$  berwarna merah kecoklatan. Secara teori pada 3 - 7 hari postpartum lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan<sup>8</sup> Pemeriksaan pada anus tidak ditemukan adanya haemoroid.

### **3. Analisa**

Berdasarkan data subyektif berupa Ny.H belum berani memegang luka jahitannya, dimana ibu hanya mengeringkan bagian depannya saja serta data objektif hasil pemeriksaan fisik pada area genitalia tampak terdapat luka jahitan tampak penyembuhan belum sempurna, dan sedikit kotor. Maka ditegakkan analisa yaitu Ny.H usia 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 4 Hari postpartum dengan keadaan baik. Dalam kasus ini keluhan yang dialami oleh Ny. H perlu penanganan yang tepat agar keluhan tersebut dapat teratasi dan mencegah terjadinya infeksi masa nifas pada ibu.

### **4. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan awal yang dilakukan yaitu : Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu kemarin sempat mengalami bendungan ASI sehingga payudara ibu terasa nyeri dan kencang, namun untuk saat ini kondisi ibu dalam keadaan baik, Memberitahu ibu bahwa area kemaluannya nampak kotor, sehingga perlu mengingatkan ibu kembali mengenai perawatan luka bekas jahitan perineum dan personal hygiene. Secara teori untuk membersihkan vulva dengan air biasa dari arah depan ke belakang dan lap dengan handuk kecil sampai kering, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, sentuh area luka jahitan dan bilas vulva hingga bersih. Ganti pembalut jika ibu sudah merasa penuh dan tidak nyaman/minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering. Menyarankan ibu untuk makan makanan tinggi protein, buah dan sayur mayur agar luka jahitan cepat mengering.<sup>8</sup> Menjadwalkan kunjungan ulang ke PMB Bidan S tanggal 10 Maret 2022

## C. SOAP 7 Hari Masa Nifas

### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan merasa kelelahan akibat kurang istirahat malam karena bayinya ingin menyusui. Ditambah sudah 4 hari ini ibu mengerjakan pekerjaan rumah sendirian tanpa bantuan orang lain. Ibu mengaku hanya tidur malam  $\pm 4$  jam. siang harinya ibu masih bisa istirahat selama  $\pm 2$  jam saat bayinya tertidur. Secara teori ibu nifas biasanya akan mengalami gangguan pola tidur dikarenakan beban kerja bertambah, dimana ibu memiliki peran baru untuk mengurus bayinya dan sering kali harus bangun malam untuk menyusui / mengganti popok bayinya. Sehingga ibu nifas perlu istirahat yang cukup yakni sekitar 7 - 8 jam pada malam hari dan 1 - 2 jam di siang hari. Namun jika ibu kurang istirahat bisa mengakibatkan kurangnya produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus, memperbanyak pengeluaran darah, menyebabkan depresi, merasa tidak mampu merawat bayi dan dirinya, serta menyebabkan kepala pusing.<sup>11</sup>

Ibu mengkonsumsi amoxicilin, tablet fe dan asam mefenamat yang diberikan secara rutin, obat yang diberikan sudah habis dikonsumsi oleh ibu. Ibu sudah berani memegang luka jahitannya dan membersihkan bagian dalamnya juga, tidak hanya bagian luarnya saja.

### 2. Data Obyektif

Diperoleh hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik yang diperoleh pada ibu meliputi bagian wajah dan bibir tidak pucat, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Pada pemeriksaan payudara ditemukan data puting bersih, menonjol, dan tidak lecet, payudara kanan teraba penuh dan tidak ada nyeri tekan, payudara sebelah kiri teraba kosong karena baru disusukan, tidak terdapat tanda bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI berwarna putih.

Pemeriksaan abdomen teraba TFU pertengahan pusat dan simpisis. Hal ini sesuai dengan proses involusi uterus normal yaitu pertengahan pusat dan simpisis pada hari ke 7 dan berangsur tidak teraba.<sup>8</sup> Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak edema, warna kuku merah muda pada kaki dan tangan, serta tidak ada varises pada kaki.

Pada pemeriksaan Genetalia terdapat luka jahitan tampak kering, bersih, dan tidak ada tanda infeksi. Tampak pengeluaran cairan  $\pm 5$ cc berwarna kuning kecoklatan. Secara teori luka jahitan akan sembuh dalam 7 - 10 hari masa nifas. Pengeluaran yang terjadi pada 7 - 14 hari masa nifas disebut lochea serosa berwarna kuning kecoklatan.<sup>8</sup> Pemeriksaan pada anus tidak ditemukan adanya haemoroid

### 3. Analisa

Berdasarkan data subyektif berupa Ny.H merasa kelelahan akibat kurang istirahat malam karena bayinya ingin menyusui. Ditambah ibu mengerjakan pekerjaan rumah sendirian tanpa bantuan orang lain. Serta data objektif hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Maka ditegaskan analisa yaitu Ny.H usia 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 7 Hari postpartum dengan keluhan kelelahan akibat kurang tidur. Dimana keluhan tersebut merupakan keluhan fisiologis yang terjadi pada ibu nifas.

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan awal yang dilakukan yaitu : Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, Memberitahu ibu bahwa luka jahitan sudah mulai kering, bersih dan tidak terdapat tanda - tanda infeksi, Mengingatkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan dan mintalah bantuan suami ataupun keluarga di rumah untuk menjaga bayi ketika rewel di malam hari agar ibu bisa mendapatkan istirahat yang cukup. Secara teori ibu nifas akan mengalami perubahan psikologis yakni *Periode Letting Go* yang berlangsung 4 – 10 hari masa nifas, dimana pada fase ini rasa percaya diri ibu mulai tumbuh namun masih perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga dalam membantu merawat bayi, dan mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Selain itu pada fase ini juga ibu masih membutuhkan istirahat dan nutrisi yang cukup untuk menjaga kondisi fisiknya.<sup>15</sup>

Memberitahu ibu untuk melibatkan anak pertama dalam pengasuhan bayi dan jangan sampai terjadi kecemburuan antar saudara. Sibling rivalry merupakan kecemburuan, persaingan, dan pertengkaran antara dua saudara dan bisa diatasi dengan tidak membandingkan anak satu sama lain, melibatkan anak dalam pengasuhan anak yang lain.<sup>14</sup>

Mengingatkan ibu akan pentingnya istirahat selama masa nifas. Secara teori kebutuhan istirahat ibu nifas sekitar 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari. Maka hal yang dapat ibu lakukan agar kebutuhan istirahat ibu tercukupi dan menjaga kondisi ibu selama masa nifas yakni tidur pada saat bayinya tidur, dan ibu juga diperbolehkan untuk tidur siang.<sup>11</sup> Menjadwal kunjungan nifas hari ke 14 tanggal 17 Maret 2022.

#### **D. SOAP 14 Hari Masa Nifas**

##### **1. Data Subyektif**

Ibu mengatakan sudah tidak merasa kelelahan karna saat ini ibu dibantu oleh anak pertamanya dalam melakukan pekerjaan rumah. Selain itu kini suaminya bersedia bergantian menjaga bayi di malam hari. Ibu mengatakan istirahat cukup pada malam hari tidur  $\pm$  6 jam dan tidur siang hari  $\pm$  2 jam. Namun ibu mengaku masih beberapa kali terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya tetapi kali ini ibu tidak merasa terganggu dengan hal itu. Secara teori ibu nifas mengalami perubahan psikologis *Periode Letting Go*, dimana pada fase ini ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu juga sudah memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Selain itu pada fase ini rasa percaya diri ibu mulai tumbuh namun masih perlu adanya dukungan dari suami dan keluarga dalam membantu merawat bayi, dan mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Selain itu pada fase ini juga ibu masih membutuhkan istirahat dan nutrisi yang cukup untuk menjaga kondisi fisiknya.<sup>15</sup>

## 2. Data Obyektif

Diperoleh hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik yang diperoleh pada ibu meliputi bagian wajah dan bibir tidak pucat, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Pada pemeriksaan payudara ditemukan data puting bersih, menonjol, dan tidak lecet, kedua payudara teraba penuh dan tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat tanda bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI berwarna putih.

Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, diastasis recti 2/5. Secara teori proses involusi uterus yang berjalan normal 14 hari yakni TFU tidak teraba.<sup>8</sup> Dan diastasis rekti diperiksa pada hari ke >6 hari masa nifas. Diastasis rekti adalah pemisahan otot rektus abdominis tidak lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus dan nilai normal adalah 2/5.<sup>40</sup> Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak edema, warna kuku merah muda pada kaki dan tangan, tidak ada varises pada kaki, serta tanda Homan negatif yang berarti normal. Tanda Homan diperiksa pada hari ke >6 masa nifas untuk mendeteksi adanya tromboflebitis pada kaki.<sup>9</sup>

Pemeriksaan genitalia terdapat luka jahitan tampak kering, bersih, sudah tidak ada benang, dan tidak ada tanda infeksi. Tampak pengeluaran cairan ±5cc berwarna putih. Secara teori luka jahitan dapat dikatakan sudah sembuh jika apabila permukaan luka sudah menyatu kembali dan jaringan sudah normal. Pengeluaran yang terjadi >14 hari masa nifas disebut lochea alba berwarna putih.<sup>8</sup> Pemeriksaan anus tidak ditemukan adanya haemoroid. Skrining postpartum blues melalui pengisian lembar EPDS. Diperoleh dengan total nilai 10 yang menandakan ibu tidak memiliki tanda dan gejala postpartum blues. Secara teori ibu nifas yang mendapatkan total skor EPDS >10, berisiko tinggi untuk terjadinya depresi postpartum.<sup>31</sup>

## 3. Analisa

Berdasarkan data subyektif ibu tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal sesuai dengan teori. Maka analisa Ny.H usia 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 14 Hari postpartum dengan keadaan baik.

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan awal yang dilakukan yaitu : Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, Memberitahu ibu bahwa jahitan vagina ibu sudah kering, bersih dan benangnya juga sudah terlepas Memberitahu ibu hasil pengisian lembar EPDS, diperoleh total nilai 10 yang menandakan ibu tidak memiliki tanda dan gejala postpartum.

Memberitahu ibu untuk merencanakan KB setelah 40 hari masa nifas. Secara teori ibu perlu membahas pemakaian alat kontrasepsi pasca salin bersama suami. Sebab KB pasca salin ini sangat penting karena kembalinya masa subur seorang ibu tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya menstruasi. Tujuan menggunakan KB pasca salin yakni untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Adapun alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui seperti MAL, IUD, implan, Pil KB Progestin, dan KB suntik 3 bulan.<sup>4</sup>

Setelah melakukan pendampingan pada Ny. H selama masa nifas penulis telah melakukan pelayanan nifas sesuai dengan standar dimana Ny.H telah mendapatkan 3x kunjungan nifas yaitu pada KF I (6 – 8 jam postpartum), KF II (1 minggu postpartum), dan KF III (2 minggu postpartum). Dan Ny.H telah mendapatkan 13 dari 14 kegiatan pelayanan kesehatan ibu nifas berupa Pemeriksaan TTV, tanda anemia, Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif, TFU, kontraksi uteri, kandung kemih, lochia dan perdarahan, Pemeriksaan jalan lahir, Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas, Pemeriksaan status mental ibu, Pelayanan KB pascasalin, serta Pemberian KIE terkait kebutuhan dasar masa nifas dan BBL. 1 pelayanan kesehatan ibu nifas yang tidak didapatkan oleh Ny.H yakni pemberian kapsul vitamin A dengan alasan keterbatasannya jumlah vitamin A di PMB namun penulis tetap memastikan agar kecukupan vitamin A pada ibu tercukupi dengan baik yakni dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber vitamin A. Dalam hal ini ibu tidak ada pantangan makanan selama masa nifas. sehingga penulis yakin bahwa Ny.H tetap terpenuhi kecukupannya terkait kebutuhan vitamin A.

## **E. Faktor Pendukung dan Penghambat**

### **1. Faktor Pendukung**

Bidan S dan semua bidan yang berada di PMB Bidan S yang memberi kepercayaan, bimbingan dan saran, serta dosen pembimbing yang membantu penulis agar memaksimalkan pengaplikasian asuhan yang sesuai dengan teori yang telah didapat.

Ny.H dan keluarga yang bersedia, kooperatif dan terbuka sehingga memudahkan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan dan dapat diterima dengan baik.

### **2. Faktor Penghambat**

Saat melakukan asuhan kebidanan kepada Ny. H tidak ditemukan penghambat yang berarti dalam memberikan asuhan.