

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S USIA 23 TAHUN P1A0
POST PARTUM 12 HARI DI PMB E DESA BOJONG
KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyelesaikan Program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

ALIFIA TAMARA

KHGB 18004



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA
GARUT PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S USIA 23
TAHUN P1A0 POSTPARTUM 12 HARI DI PMB E DESA
BOJONG KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN
GARUT**

NAMA : ALIFIA TAMARA

NIM : KHGB18004

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah diajukan untuk disidangkan dihadapan

Tim penguji Program Studi D3 Kebidanan

STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2021

Pembimbing : **TRI WAHYUNI, M.Keb** (.....)
NIK: 0432.980.107.038

Penguji I : **LINA HUMAEROH, SST., M.Kes** (.....)
NIK: 0432.981.009.064

Penguji II : **TITI PURWITASARI H, SST., M.Keb** (.....)
NIK: 0432.980.910.089

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

HJ. ESA RISI SUAZINI, AM.Keb., M.K.M
NIK: 043.298.1004.031

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : ALIFIA TAMARA
NIM : KHGB18004
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S USIA 23
TAHUN P1A0 POSTPARTUM 12 HARI DI PMB E DESA
BOJONG KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN
GARUT

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah diajukan untuk disidangkan dihadapan
Tim penguji Program Studi D3 Kebidanan
STIKes Karsa Husada Garut
Garut, Juli 2021

Menyetujui pembimbing,

Tri Wahyuni, M. Keb
NIK: 0432.980.107.038

Menyetujui,
Ketua Program Studi Kebidanan

Hj. Esa Risi Suazini, A.Md., M.KM
NIK: 043.298.1004.031

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik Ahli Madya Kebidanan dari STIKes Karsa Husada maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah saya ini murni gagasan, rumusan dan analisa saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar akademik yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2021

Yang membuat pernyataan

(Alifia Tamara)
KHGB18004

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.M USIA 23 TAHUN P1A0 POSTPARTUM 12 HARI DI PMB E DESA BOJONG KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN GARUT”.

Dalam penyusunan Karya tulis ini, penulis menyadari ketidaknyamanan dan keterbatasan ilmu pengetahuan yang dimiliki penulis, oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun sehingga penulisan ini dapat disempurnakan.

Dengan penyusunan karya tulis ini, tidak terlepas dari bantuan, pengarahan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan setinggi tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. H Hadiat MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Darma Husada Insani Garut.
2. H. Saepudin, S.Sos M,M.Kes., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Hj. Esa Risi Suazini, AM.Keb., S.K.M., M.K.M., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Karsa Husada Garut.

5. Tri Wahyuni SST, M.Keb selaku pembimbing saya dari PKK 3A-B sampai pada karya tulis ilmiah ini.
6. Para Dosen, staf pengajar dan tata usaha di Yayasan Dharma Husada Insani Garut yang telah membekali dengan berbagai ilmu yang sangat bermanfaat.
7. Kedua Orang Tua dan adik tercinta serta seluruh keluarga yang telah mendukung baik secara moril maupun materil, atas limpahan kasih sayang dan do'a restu, serta mencurahkan perhatiannya kepada penulis sampai terselesaikannya penyusunan laporan KTI ini.
8. Ny. S dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi dan membantu dalam penyusunan laporan kasus ini.
9. Semua rekan yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan karunia-Nya dan membalas amal serta kebaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu selama penyelesaian laporan Karya Tulis Ilmiah ini. Saya berharap semoga laporan ini dapat memberikan pengetahuan serta bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.

Garut, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat Penulisan.....	4
1.5 Metode Pengumpulan Data	4
1.6 Waktu Dan Tempat	4
BAB II TINJAUAN TEORI	6
2.1 Konsep Dasar Nifas.....	6
2.2 Pijat Ibu Nifas	19
BAB III TINJAUAN KASUS	33
3.1 Data Subjektif.....	33
3.2 Data Objektif	35
3.3 Analisa	36
3.4 Penatalaksanaan	36
BAB IV PEMBAHASAN	38

4.1	Data Subjektif	38
4.2	Data Objektif	38
4.3	Analisa	39
4.4	Penatalaksanaan	39
BAB V PENUTUP		41
5.1	Kesimpulan	41
5.2	Saran	42
DAFTAR PUSTAKA		43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan yaitu terhitung dari setelah plasenta keluar. Masa nifas disebut juga masa pemulihan, dimana alat-alat kandungan akan kembali pulih seperti semula. Masa nifas merupakan masa ibu untuk memulihkan kesehatan ibu yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Nugroho, Nurrezki, Desi, & Wilis, 2014). Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Kementrian Kesehatan, 2014).

Ketika masa nifas terjadi perubahan-perubahan penting, salah satunya yaitu timbulnya laktasi. Laktasi adalah pembentukan dan pengeluaran air susu ibu. Laktasi terjadi oleh karena pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang kelenjar-kelenjar payudara ibu. Air susu ibu (ASI) eksklusif berdasarkan peraturan pemerintah Nomer 33 tahun 2012 ini sangat penting diberikan kepada bayi sejak bayi dilahirkan hingga selama enam bulan, tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memenuhi asupan ASI pada bayi sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan mengandung zat-zat penting seperti protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuhan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah rasa nyaman, setelah ibu melahirkan, ibu akan mengalami rasa tidak nyaman diseluruh tubuh,

stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon nifas. Hormon nifas adalah hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormon nifas terhambat, pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat menimbulkan pembengkakan pada payudara, jika tidak segera diatasi akan berdampak lebih lanjut yaitu dapat menyebabkan mastitis dan infeksi (Dinkes DIY, 2015). Salah satu cara untuk merangsang hormon nifas dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat nifas (Ummah, 2014)

Pijat nifas adalah pijat disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan nifas yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009 dalam Afiani 2016). Sedangkan menurut Mulyani (2009 dalam Wulandari 2014), pijat merupakan salah satu terapi yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan nifas. Nifas menyebabkan otot-otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga ASI keluar. Dengan pijat nifas ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress (Perinasia, 2007 dalam Wulandari, 2014). Pijat nifas selain melancarkan produksi ASI, pijat ini juga dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. (Mardiyaningsih, 2010 & Depkes RI, 2007 dalam Wijayanti, 2014). Oleh karena itu pijat nifas adalah salah satu cara untuk memperlancar keluarnya ASI pada ibu habis melahirkan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S USIA 23 TAHUN P1A0 POSTPARTUM 12 HARI DI PMB E DESA BOJONG KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN GARUT“.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Karya Tulis ini adalah bagaimana"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S USIA 23 TAHUN P1A0 POSTPARTUM 12 HARI DI BPM E KECAMATAN BANJARWANGI KABUPATEN GARUT?".

1.3 TUJUAN

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. S usia 23 Tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian Data Subjektif pada Ny. S usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.
- b. Melakukan pengkajian Data Objektif pada Ny. S usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.
- c. Melakukan penegakan analisa pada Ny. S usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.

- d. Melakukan penatalaksanaan pada Ny. S usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.
- e. Melakukan pendokumentasian pada Ny. S usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.

1.4 Manfaat Penulisan

- a. Bagi penulis
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta bekal pengalaman dimasa yang akan datang.
- b. Bagi Institusi
Hasil asuhan kebidanan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran.

1.5 Metode Pengumpulan Data

Karya Tulis Ilmiah ini yang didapat berdasarkan keadaan dan situasi yang nyata dan tertuju pada pemecahan masalah dengan teknik pengumpulan data primer dan skunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara secara langsung dengan pasien dan dilakukannya observasi pada pasien. Adapun data skunder diambil dari hasil catatan buku KIA.

1.6 Waktu dan Tempat

a. Waktu

Waktu pengkajian Karya Tulis Ilmiah ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2021 di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.

b. Tempat

Pengkajian dilakukan pada jam 14:30 WIB di PMB E Desa Bojong Kecamatan Banjarwangi Kabupaten Garut.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Nifas

2.1.1 Pengertian Nifas

Peurperium atau nifas diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Yusri Asih, dkk. 2016).

Masa nifas (puepurium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu. Jadi masa nifas (puepurium) adalah setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 samapai 40 hari (Wulanjani, 2011). Akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astuti, 2015).

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Memulihkan kesehatan
 - 1) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - 2) Mengatasi anemia
 - 3) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
 - 4) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah

- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi
- d. Memperlancar pembentukan dan pemberian ASI
- e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandi sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- g. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana Tata laksana/Prosedur Asuhan Ibu Nifas meliputi:
 - 1) Periksa 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang)
 - 2) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - 3) Pemantauan keadaan umum ibu
 - 4) Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (Bouncing Attachment)
 - 5) ASI Eksklusif
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi (Asih, dkk. 2016)

2.1.3 Tahapan Masa Nifas

Wulanjani (2011), mengatakan bahwa masa nifas di bagi menjadi 3 tahapan yaitu sebagai berikut:

- a. Puerperium dini yaitu kepulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan seluruh alat – alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu – minggu , berbulan – bulan atau bertahun.

2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

- a. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem reproduksi

Perubahan alat-alat *genetal* baik *interna* maupun *eksterna* kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut *involuti*.

Tabel 2.1 Perubahan-Perubahan Normal

Pada Uterus Selama *Post partum*

Involusi Uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi cervik
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lembut/lunak
7 hari (minggu 1)	Pertengahan antara pusat dan symphysis	500 gr	7,5 cm	2 cm

14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm	Menyempit

(Sumber : Sulistyawati, 2009)

b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita.

Lokhea dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya.

1) Lokhea rubra/merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *post partum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan *mekonium*.

2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke-7 *postpartum*.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

4) Lokhea alba/putih

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 *postpartum*.

5) Lokhea purulenta

Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

6) Lokhea statis

Lokhea tidak lancar keluarnya.

c. Perubahan pada serviks

Perubahan bentuk serviks ada menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Muara servik yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 *postpartum*, serviks sudah menutup kembali.

d. Vulva/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 beangsur-angsur akan muncul kembali, sementara *labia* lebih menonjol.

e. Perubahan sistem pencernaan

Ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

f. Perubahan sistem perkemihan

Biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *spasme sfinkter* dan *edema* leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

g. Perubahan sistem muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan.

h. Perubahan tanda vital

1) Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}$ - 38° C) sebagai akibat keja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2) Nadi

Denyut nadi pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Kemungkinan tekanan darah lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

4) Pernafasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan juga akan mengikutinya.

i. Perubahan sistem hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar *fibrinogen* dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah makin meningkat. Pada hari pertama post partum, kadar *fibrinogen* dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. (Nurliana, 2019)

2.1.5 Perubahan Psikologis Pada Nifas

a. *Taking on*

Pada fase ini disebut *meniru*, pada *taking in* fantasi wanita tidak hanya *meniru* tapi sudah membayangkan peran yang dilakukan pada tahap sebelumnya.

b. *Taking in*

Periode ini berlangsung pada hari 2-4 postpartum ibu menjadi orang tua yang sukses dengan tanggung jawab terhadap bayinya.

c. *Letting go*

Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang kerumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Dan depresi postpartum terjadi pada periode ini. (Yulia, 2018)

2.1.6 Kebijakan Program Nasional Nifas

Selama ibu berada pada masa nifas, paling sedikit 3 kali bidan harus melakukan kunjungan, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Akan tetapi pemberian asuhan kebidanan pada ibu masa nifas tergantung dari kondisi ibu sesuai dengan tahapan perkembangannya antara lain dalam literatur :

- a. Kunjungan ke-1 (6 jam-3 hari setelah persalinan):
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila 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 hipotermia
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

b. Kunjungan ke-2 (4-28 hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi fundus dibawah 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 penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan ke-3 (29-42 hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah 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 penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- 6) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami. Memberikan konseling untuk KB secara dini (kemenkes RI, 2016).

2.1.7 Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Nifas

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan
Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
2. Kebutuhan ambulasiMobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri. Penelitian menyebutkan early ambulation (gerakan sesegera mungkin) bisa mencegah aliran darah terhambat. Hambatan aliran darah bisa menyebabkan terjadinya trombosis vena dalam atau DVT (Deep Vein Thrombosis) dan bisa menyebabkan infeksi. Jangan melakukan mobilisasi secara berlebihan karena bisa membebani jantung.

3. Kebutuhan eliminasi Diuresis pascapartum, yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pasca partum.
4. Kebutuhan kebersihan diri Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB.
5. Kebutuhan istirahat Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Kurang istirahat Akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal: Mengurangi jumlah ASI yang di produksi, Memperlambat proses involusio uterus dan meningkatkan perdarahan, dan Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri
Kebutuhan seksual
6. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lochea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai

40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali

7. Kebutuhan olahraga/ senam

Tujuan utama dari rehabilitasi fisik / olahraga dalam periode postnatal adalah untuk:

- 1) Meningkatkan sirkulasi
 - 2) Mengembalikan fungsi keseluruhan otot dasar panggul dan untuk menghindari masalah urinary, sebagai contoh stres inkontinensia
 - 3) Memperkuat otot abdominal untuk mengembalikan fungsinya sebagai sumber pergerakan, menyokong tulang belakang dan isi perut serta menjaga tekanan intra abdominal.
 - 4) Menjamin perawatan yang mencukupi untuk punggung.
 - 5) Mempercepat pemulihan masalah musculoskeletal postnatal, sebagai contoh, diastasis rekti dan disfungsi simpisis pubis.
- (Kemenkes RI,2013).

8. Komplikasi pada masa nifas (Wulanjani, 2011) mengatakan bahwa komplikasi masa nifas adalah sebagai berikut :

2.2 Pendarahan Pervaginam

Perdarahan pervaginam yang melebihi 300 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Terdapat beberapa masalah mengenai definisi ini :

- 1) Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah juga tersebar pada spon, handuk dan kain didalam ember dan lantai.
- 2) Volume darah yang hilang juga bervariasi akibatnya sesuaidengan kadar hemoglobin ibu. Seorang ibu dengan kadar HB normal akan berakibat fatal pada anemia. Seseorang ibu yang sehat dan tidak anemia pun dapat mengalami akibat fatal dari kehilangan darah.
- 3) Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok. Penilaian resiko pada saat antenatal tidak dapat memperkirakan akan terjadinya perdarahan pasca persalinan.
- 4) Penanganan aktif kala III sebaiknya dilakukan pada semua wanita yang bersalin karena hal ini dapat menurunkan insiden perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri. Semua ibu pasca bersalin fase persalinan.b. Infeksi Masa Nifas Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas. Masuknya kuman dapat terjadi dalam kehamian, waktu persalinan, dan nifas. Demam nifas adalah demam

dalam masa nifas oleh sebab apa pun. Mordibitas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama post-partum, kecuali pada hari pertama. Suhu diukur 4 kali secara oral. Infeksi terjadi pada vulva, vagina, dan serviks.

- a) Vulvitis
- b) Vaginitis
- c) Servisititis
- d) Endometritis
- e) Septicemia dan Pyemia
- f) Peritonitis
- g) Parametritis
- h) Thrombophlebitis

2.2 PIJAT IBU NIFAS

2.2.1 PENGERTIAN PIJAT

Sentuhan adalah bentuk komunikasi alamiah yang paling mendasar dan secara instink ada pada diri setiap orang. Sentuhan merupakan rangsangan yang telah dikenal sejak manusia berada di dalam kandungan ibu. Manusia telah menggunakan 'sentuhan' untuk menenangkan, untuk memberi semangat dan untuk menyembuhkan. Jika bagian dari tubuh merasa sakit atau otot terasa tegang, maka secara alamiah reaksi yang timbul adalah tindakan menyentuh, mengusap atau memijat dengan lembut untuk

menghilangkan rasa sakit dan mengurangi ketegangan tersebut. (KEMENKES RI, 2014)

Pijat adalah teknik perawatan tubuh dengan cara usapan dan penekanan menggunakan anggota gerak tubuh seperti tangan, jari, siku dan atau alat bantu lainnya pada permukaan tubuh yang memberikan efek stimulasi dan relaksasi, melancarkan sistem peredaran darah, melancarkan sistem peredaran limfe (getah bening) dan penguatan sistem tubuh lainnya, dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran.(KEMENKES RI, 2014).

Pijat merupakan salah satu seni pengobatan paling tua di dunia. Pijat dikenal juga dengan istilah 'touch therapy', yaitu perawatan dengan cara memijat menggunakan gerakan mengusap, menekan, meremas, mencubit, menepuk dan menggetarkan bagian-bagian tubuh yang dilakukan untuk tujuan kesehatan dan kebugaran. Efek dari pijat tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi diyakini dapat 'menyentuh' perasaan (psikis). Jika seseorang merasa sedih, maka dia ingin dipeluk dan dibelai sehingga memberikan perasaan nyaman sebagai penyeimbang emosi. Jadi dapat disimpulkan bahwa 'sentuhan' dapat menenangkan jiwa (psikis) dan raga (fisik). (KEMENKES RI, 2014).

Pijat nifas adalah tindakan yang dilakukan oleh terapis pada ibu menyusui yang berupa backmassage pada bagian punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon nifas. Pijat nifas yang dilakukan bertujuan untuk memberikan kenyamanan pada ibu dan bayi yang disusui (Rahayu,2016). Pijat nifas adalah pemijatan pada kedua sisi tulang tulang

belakang (vertebrata) membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat dan merupakan suatu usaha untuk merangsang hormon nifas yang berfungsi untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI (Suherni dkk, 2010 dalam nahdiah, 2015).

2.2.2 MANFAAT PIJAT IBU NIFAS

Secara garis besar terdapat banyak manfaat pijat bagi tubuh, selain memberikan efek relaksasi dan menstimulasi tubuh serta aliran darah, banyak manfaat lain dari pijat antara lain memberi efek pada sistem sirkulasi darah, limfe dan syaraf. Oleh karena itu, pijat diyakini sangat efektif untuk mengatasi stres, mengembalikan stamina dan mobilitas (kemampuan gerak). Sehingga pijat sangat bermanfaat bagi semua kondisi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan balita dengan menggunakan teknik tertentu yang sudah dimodifikasi serta dikembangkan lebih dalam lagi. Beberapa manfaat lain dari pijat bagi kondisi fisik dan mental adalah menghancurkan dan mengeluarkan sisa-sisa metabolisme, meredakan nyeri otot, mengurangi sakit kepala, meningkatkan sistem daya tahan tubuh, memperbaiki kualitas tidur dan meningkatkan kemampuan konsentrasi.

Pada masa nifas, pijat sangat bermanfaat untuk menstimulasi sirkulasi darah, limfe dan saraf. Selain itu manfaat lainnya adalah dapat mengembalikan stamina tubuh setelah melahirkan serta memberikan rasa nyaman pada tubuh serta membantu ibu untuk menstimulasi kemampuan gerak atau mobilisasi. Pijat nifas merupakan salah satu bentuk pemijatan

pada ibu dimasa nifas yang memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Menurut rahayu,(2016) manfaat pijat nifas adalah sebagai berikut.

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan serta mencegah stres.
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri.
- 3) Membantu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- 4) Meningkatkan produksi ASI
- 5) Memperlancar ASI
- 6) Melepas lelah
- 7) Ekonomis
- 8) Praktis

Adapun menurut suherni dkk, (2010) dalam nahdiah (2015) bahwa ada beberapa manfaat nifas bagi psikologis ibu, yaitu :

- 1) Membangkitkan rasa kepercayaan diri ibu
- 2) Mengurangi sumber rasa sakit dan takut
- 3) Membantu ibu agar memiliki pikiran dan perasaan baik kepada bayinya.

Selain itu ada beberapa manfaat pijat nifas bagi ibu nifas dan ibu menyusui diantaranya :

- 1) Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- 2) Mencegah pendarahan pospartum
- 3) Dapat mempercepat terjadinya involusi uteri

- 4) Meningkatkan rasa nyaman ibu pada saat menyusui
- 5) Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan keluarga.

2.2.3 INDIKASI, KONDISI HATI-HATI DAN KONDISI TIDAK BOLEH DILAKUKAN

Menurut PERMENKES RI ada indikasi, kondisi hati-hati dan kontraindikasi dilakukan pijat, diantaranya :

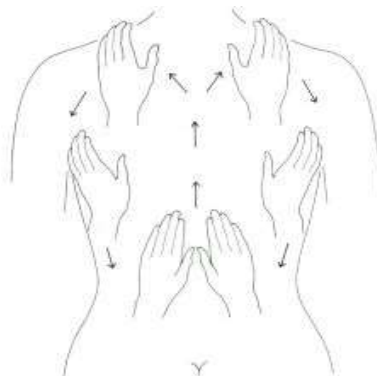
- a. Indikasi
 - 1) Klien dengan keluhan ketegangan otot, lelah fisik dan stress (misalnya susah tidur)
 - 2) Kondisi klien sehat dengan tanda vital yang normal
 - a) Tekanan darah sistolik 90-<130 mmHg dan diastolik 60<90 mmHg.
 - b) Frekuensi nadi 60-80x/menit.
 - c) Frekuensi nafas 12-16x/menit.
 - d) Suhu tubuh 36,5-37°C.
 - e) Klien sadar dan kooperatif.
- b. Kondisi hati-hati untuk dilakukan pijat
 - a) Hipertensi terkontrol (klien yang menderita tekanan darah tinggi tetapi saat dilakukan pengukuran tekanan darah masih dalam batas normal)
 - b) Diabetes mellitus terkontrol
 - c) Penyakit paru-paru dan saluran pernafasan, terutama dalam pemilihan aromaterapi.

- d) Riwayat alergi
- c. Kondisi yang tidak boleh melakukan pijat
 - a) Kelainan dan penyakit jantung
 - b) Kulit dalam keadaan iritasi, luka terbuka atau terbakar
 - c) Penyakit kulit yang menular seperti kudis, bisul, cacar air, panu, kurap, herpes, dll.
 - d) Demam tinggi
 - e) Kanker atau tumor
 - f) Varises
 - g) Gangguan pembekuan darah, seperti Haemofili
 - h) Klien yang mengkonsumsi obat pengencer darah.
 - i) Hamil trimester pertama (0-3 bulan)

2.2.4 GERAKAN DASAR

Pijat Secara umum ada 5 elemen gerakan dasar pijat yang digunakan dalam Griya SPA di Indonesia, yaitu:

- 1) Mengusap (effleurage)

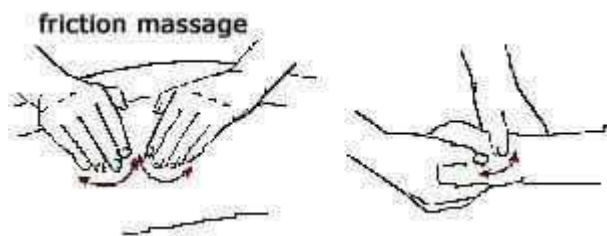


Gambar 2.1 Gerakan effleurage

Irhamna USK15

Effleurage adalah gerakan usapan, baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan ringan ataupun dengan sedikit penekanan. Gerakan ringan biasanya digunakan untuk meratakan minyak pijat, pengenalan gerakan (sebagai gerakan permulaan) maupun menenangkan kembali jaringan otot yang telah dirangsang dengan gerakan-gerakan lainnya, misalnya: Tapotage.

2) Menekan dengan gerakan memutar (friction)



Gambar 2.2 friction
Irhamna USK15

Teknik pijat friction menggunakan bagian jari jempol, yaitu melakukan gerakan melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam dengan menggunakan ibu jari tersebut. Gerakan ini digunakan pada area tubuh tertentu seperti betis, trepezium dan lain-lain, dengan maksud untuk penyembuhan ketegangan otot dan rasa pegal pada persendian. Dalam melakukan gerakan friction boleh menggunakan ujung jari, buku jari bahkan siku tangan. Untuk melepaskan bagian otot yang tegang dapat menggunakan gerakan memutar (putaran kecil) dari jari jempol. Gerakan ini efektif jika dilakukan pada setiap sisi tulang belakang.

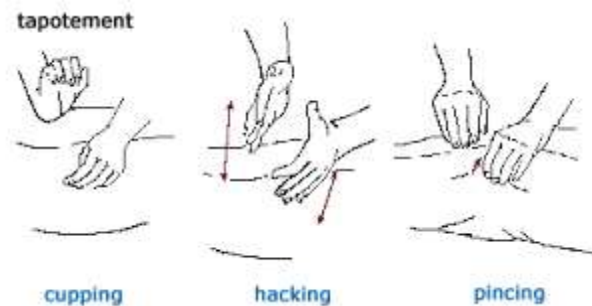
3) Meremas, mencubit (petrissage)



Gambar 2.3 petrissage
Irhamna USK15

Petrissage berasal dari kata petrir yang artinya meremas terdiri dari gerakan membetot (picking up), meremas (wringing), meremas (squeezing), meremas (kneading) dan menggelindingkan (rolling). Teknik petrissage bermanfaat untuk pengosongan dan pengisian pembuluh darah vena dan pembuluh limfe. Suplai darah lebih banyak, dibawa ke otot klien. Meningkatnya aliran darah akan mengakibatkan kemerahan dan kenaikan suhu di bagian yang sedang dipijat menunjukkan bahwa pijatan berjalan efektif. Pijat petrissage juga bermanfaat untuk memecah dan mengeluarkan endapan lemak di sekitar panggul, bahu dan bokong. Teknik ini membantu melindungi otot agar tidak kaku setelah olah raga dan dapat meredakan otot yang tegang. Selama melakukan Petrissage yaitu pastikan selalu menggunakan seluruh tangan, bukan hanya jari-jari dan jempol, betot ototnya bukan kulitnya, karena akan berbahaya mencubit daging.

4) Menepuk (tapotage)



Gambar 2.4 tapotage
Irhamna USK15

Tapotement termasuk satu seri pijat ringan, cepat dengan gerakan kejut (striking action) dengan kedua tangan bergantian secara cepat. Dua pijatan utama dalam gerakan tapotement yaitu ‘cupping’ dan ‘hacking’. Keduanya bisa dilakukan pada semua bagian tubuh meskipun paling efektif pada bagian yang berdaging dan berotot besar seperti pinggul. Gerakan lainnya dari tapotement adalah meliputi memukul perlahan (flicking), memukul (beating) dan menumbuk (pounding). Tenaga yang digunakan untuk memijat dengan teknik tapotement berasal dari pergelangan tangan, bukan dari siku tangan atau bahu. Diperlukan keluwesan pergelangan tangan untuk memperoleh hentakan yang ringan dan tidak sakit pada klien dan merangsang sesuai dengan tujuan dalam melakukan tapotement.

5) Menggetarkan (vibration, shaking)

Vibration atau vibrasi adalah gerakan pijat menggetarkan jaringan tubuh yang ditimbulkan oleh pangkal lengan, dengan menggunakan telapak tangan atau jari-jari tangan. Vibrasi statis

adalah vibrasi yang dilaksanakan bila hanya berhenti pada suatu tempat, dan vibrasi dinamis bila gerakan tersebut berjalan menuju ke bagian tempat lainnya. Shaking adalah gerakan getar yang lebih kuat, sejenis guncangan. Vibrasi juga bisa dilakukan dengan jari-jari tangan di sepanjang jalan saraf. Cara melakukan vibrasi yaitu telapak tangan ditaruh pada bagian tubuh yang akan digetarkan. Otot bagian tubuh yang dipijat digetar-getarkan dengan cepat. Gerakan getar yang lembut disebut vibrasi. Jika getaran dilakukan dengan kuat, disebut shaking atau mengguncang. (Wita Widiani, 2020)

2.2.5 LANGKAH-LANGKAH PIJAT NIFAS

Langkah pijat nifas adalah sebagai berikut.

- 1) Sebelum memulai pemijatan sebaiknya ibu membuka pakaian pada area yang akan dilakukan pemijatan.
- 2) Memasang handuk
- 3) Melumuri kedua tangan dengan minyak atau baby oil
- 4) Memposisikan ibu nyaman mungkin, boleh berbaring dengan miring kekiri atau kekanan, atau dengan posisi duduk di kursi dan telungkup ke atas meja.
- 5) Melakukan gerakan eflurasi atau mengusap. Yaitu mengusap punggung dengan kedua telapak tangan dari bawah keatas sepanjang tulang belakang (2 jari kiri-kanan dari tulang belakang) diputar keluar dan diusapkan kembali kearah bawah.
- 6) Key point : lakukan sebanyak 5 kali

- 7) Mengusap dengan telapak tangan bergantian dari bawah keatas sepanjang tulang belakang (2 jari kiri-kanan dari tulang belakang) diputar keluar dan diusapkan kembali kearah bawah.
- 8) Key point : Lakukan sebanyak 5 kali
- 9) Mengusap punggung dengan telapak tangan kearah luar kanan dan kiri , secara bergantian .
- 10) Lakukan sebanyak 5 kali
- 11) Mengusap punggung dengan kedua telapak tangan dari bawah keatas sepanjang tulang belakang dengan sesekali membentuk lingkaran pada punggung.
- 12) Lakukan sebanyak 5 kali
- 13) Mengulang semua gerakan masing-masing sebanyak 2 kali
- 14) Melakukan gerakan petriasi atau mengurut/meremas bagian leher keatas sampai ujung tumbuh rambut , kemudian turun kebawah dan urut-urut bagian bawah.
- 15) Lakukan sebanyak 5 kali
- 16) Gerakan inti pijat nifas yaitu :
- 17) Pada titik shu belakang geser sedikit 2 jari kiri-kanan dari tulang belakang atau dengan cara mengambil garis sejajar pusat ditarik kebelakang. Kemudian melakukan friction atau menekan dan memutar-mutar pada titik shu sebanyak 30 kali dan bergeser keatas dengan jarak ibu jari lakukan friction lagi 30 kali sampai ke atas.

- 18) Melakukan fibrillation atau menggetarkan yaitu menggetarkan punggung dengan menggunakan tangan dari bawah keatas . lakukan sebanyak 5 kali
- 19) Melakukan tapotage atau menepuk yaitu menepuk punggung dengan kepalan tangan bagian kelingking . lakukan sebanyak 5 kali
- 20) Akhiri dengan mengusap punggung sebanyak 3 kali

2.2.6 PENGARUH PIJAT TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI

Tidak semua pospartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran nifas. Pengeluaran hormon nifas selain dipengaruhi oleh isapan bayi jug dipengaruhi oleh reseptor yang letaknya pada sistem duktus, bila duktus melebar atau melunak maka secara reflektoris dikeluarkan nifas oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (seotjiningasih,2004).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan nifas sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merelaksasikan ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon nifas keluar dan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu

dengan isapan bayi pada putting susu segera setelah bayi lahir dengan keadaan normal (guyton,2007).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksidasi adalah pemijatan sepanjang tulang vertebrata sampai ke tulang costae kelima-keenam yang merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan nifas setelah melahirkan (yohmi dan roesli,2009).

2.2.7 TANDA-TANDA REFLEK NIFAS AKTIF

Menurut rahayu,(2016) tanda reflek nifas aktif adalah :

- 1) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayi.
- 2) ASI mengalir dari payudaranya saat memikirkan bayi atau mendengar bayi menangis
- 3) ASI menetes dari payudara dalam semburan halus jika bayi melepas payudara setelah menyusui.
- 4) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah atau lochea selama menyusui di hari-hari pertama.
- 5) Isapan dan tegukan bayi menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi
- 6) Ibu merasa haus.

2.2.8 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP

SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Catatan SOAP digunakan untuk mengevaluasi kondisi klien selama dilakukan asuhan sebagai catatan kemajuan. Pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP merupakan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan digunakan dalam dokumen pasien dalam rekam medis sebagai catatan kemajuan.

Tabel 2.2 Pendokumentasian

S	Subjektif (menggambarkan pendokumentasian apa yang dikatakan klien melalui anamnesa)
O	Objektif (menggambarkan hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung analisis)
A	Analisis (menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dari data subjektif dan objektif)
P	Penatalaksanaan (menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan hasil evaluasi berdasarkan analisis)

(Mufdilah, 2012)

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 23 TAHUN P1A0 POSTPARTUM
12 HARI DI PMB E DESA BOJONG KECAMATAN BANJARWANGI
KABUPATEN GARUT

Tanggal : 14 Juni 2021

Waktu : 14.20 WIB

Tempat : PMB E

Oleh : Alifia Tamara

3.1 Data Subyektif

1. Identitas istri/suami

Nama : Ny “S” /Tn “U”

Umur : 23 tahun / 33 tahun

Suku : Sunda / Sunda

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / WIRAUSAHA

Alamat : Kp. Bojong, Banjarwangi

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

3. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : $\pm$ 13 tahun

Siklus : 28-30 hari

Durasi : 5-7 hari

Dismenorrhea : tidak pernah

b. Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan anak ke 1 tidak pernah mengalami keguguran, usia kehamilan 38 Minggu tidak ada penyulit atau komplikasi selama kehamilan.

c. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : spontan pervaginam

Penolong : Bidan

Tanggal lahir : 2 Juni 2021

Jenis kelamin : perempuan

Antropometri : BB 2700 gr, PB 47 cm, Lk 31 cm, LD 33 cm.

d. Riwayat ginekologi

Tidak pernah mengalami kelainan ginekologi

e. Riwayat KB

Tidak pernah menggunakan akseptor KB apapun.

4. Riwayat kesehatan Ibu sekarang dan lalu

Ibu mengatakan dirinya sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dll.

5. Riwayat kesehatan keluarga

- a. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular
 - b. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan/genetik
 - c. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit asma, hipertensi, jantung dan diabetes melitus
6. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
- a. Pola Nutrisi
Pola makan : nasi, sayur, lauk. Frekuensi: 3 kali dalam sehari, porsi makan sedang, tidak ada pantangan dalam makan.
 - b. Pola eliminasi
Kebiasaan BAB 1 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari, tidak ada keluhan.
 - c. Pola istirahat
Kebiasaan ibu tidur siang 1-2 jam sehari dan tidur pada malam hari 6-8 jam, bergantian dengan suami dalam menjaga anak.

3.2 Data Obyektif

- 1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Ttv : TD: 110/70 mmHg N: 78 x/m R: 20 x/m, S: 36,6 C
 - d. Antropometri : BB 56 kg, TB 155 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Tidak ada kelainan, Rambut bersih
- b. Wajah : Simetris, tidak oedema
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
- e. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak lecet, tampak pengeluaran ASI berwarna putih, ibu tidak ada keluhan ASI
- f. Abdomen : Tidak ada masa, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba tidak ada kelainan.
- g. Vagina : vulva bersih, jahitan kering, terdapat pengeluaran lochea yang tidak berbau busuk (lochea serosa).
- h. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
- i. Ekstremitas : atas bawah aktif, ka/ki aktif.

3.3 Analisa

P1A0 postpartum 12 hari fisiologis

3.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.
Ibu mengerti bahwa ibu sedang dalam masa nifas.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi, ibu mengerti dan memberikan ASI sesuai kemauan bayi nya.
3. Konseling tentang Asi eksklusif, ibu mengerti
4. Menganjurkan membagi pekerjaan rumah

5. Memberitahukan kebutuhan istirahat
6. Memberitahukan ibu tentang pijat nifas
7. Mengajari ibu cara perawatan payudara, ibu bisa melakukan perawatan payudara
8. Konseling mengenai alat kontrasepsi, ibu mengerti dan akan menggunakan alat kontrasepsi tetapi akan didiskusikan dulu dengan suami.
9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pijat nifas, ibu bersedia
10. Melakukan pijat nifas, evaluasi : ibu merasa lebih senang setelah di pijat
11. Melakukan pendokumentasian, evaluasi: terlampir

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Data Subyektif

Ny. S melahirkan pada tanggal 2 Juni 2021 yang ditolong oleh bidan dengan persalinan normal. Jenis kelamin bayi Ny. S adalah perempuan dengan BB lahir 2700 gram, PB 47 cm dan LK 31 cm, tanpa penyulit selama proses persalinan. Masa nifas dihitung dari mulai lepasnya plasenta sampai dengan 40 hari atau 6 minggu. Jika dihitung dari Setelah persalinan sampai tanggal 14 juni 2021, maka terhitung usia masa nifas Ny. S adalah 12 hari. Hasil anamnesis ibu tidak memiliki keluhan apapun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa masa nifas merupakan masa setelah persalinan yaitu terhitung dari setelah plasenta keluar. Masa nifas disebut juga masa pemulihan, dimana alat-alat kandungan akan kembali pulih seperti semula. Masa nifas merupakan masa ibu untuk memulihkan kesehatan ibu yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Nugroho, Nurrezki, Desi, & Wilis, 2014). Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Kementrian Kesehatan, 2014). Maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

4.2 Data Obyektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S TTV dalam batas normal, yaitu TD: 110/70 mmHg N: 78 x/m R: 20 x/m, S: 36,6 C. tidak ada keluhan yang dirasakan, TFU sudah tidak teraba, karena berdasarkan teori jika sudah memasuki hari ke 12 postpartum TFU sudah tidak teraba (Sofian, Amru dalam buku Rustam Muchtar Sinopsis Obstetri (2012). Adapun luka jahitan sudah mulai kering tidak ada infeksi, darah yang keluar lebih sedikit dan berwarna kuning

kecoklatan (serosa). Menurut teori darah yang keluar hari ke 12 lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri leukosit dan robekan laserasi plasenta. (Marmi 2012).

4.3 Analisa

Dari hasil pengkajian data subjektif dan obyektif maka dapat ditegakan analisisnya yaitu P1A0 postpartum 12 hari fisiologis.

4.4 Penatalaksanaan

Berdasarkan analisa diatas didapatkan hasil pemeriksaan obyektif dalam batas normal dan tidak ada kelainan, maka penulis menganjurkan ibu untuk dilakukan pijat. Dimana menurut (Rahayu, 2016) pijat nifas adalah tindakan yang dilakukan oleh terapis pada ibu menyusui yang berupa backmassage pada bagian punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon nifas yang bertujuan untuk memberikan kenyamanan pada ibu dan bayi.

Adapun manfaat pijat nifas yaitu memberikan efek relaksasi menstimulus aliran darah, membantu ibu secara psikologis, menenangkan serta mencegah stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI dan memperlancar ASI (Rahayu, 2016).

Adapun indikasi dilakukan pijat nifas, kondisi hati-hati dan kontra indikasinya sebagai berikut (Permenkes RI no. 8 Tahun 2014) :

- 1 Indikasi: Klien dengan keluhan ketegangan otot, lelah fisik dan stress, kondisi klien sehat dengan tanda vital yang normal.

- 2 Kondisi hati-hati untuk dilakukan pijat: hipertensi terkontrol, diabetes melitus terkontrol, penyakit paru-paru saluran pernafasan, terutama dalam pemilihan aromaterapi, riwayat alergi

Kontra indikasi pijat nifas pada ibu (Iskandar 2020): kelainan dan penyakit jantung, kulit dalam keadaan iritasi, luka terbuka atau terbakar, penyakit kulit yang menular seperti kudis, bisul, cacar air, panu, kurap, herpes, dll, demam tinggi, kanker atau tumor, varises, gangguan pembekuan darah, seperti Haemofili, klien yang mengkonsumsi obat pengencer darah, hamil trimester pertama (0-3 bulan).

Memulai pijatan dari bagian punggung bawah keatas dengan menggunakan teknik mengusap (*effleurage*), menekan dengan memutar,(Kemenkes RI). Gerakan inti pijat oksitoksin yaitu Pada titik shu belakang geser sedikit 2 jari kiri-kanan dari tulang belakang atau dengan cara mengambil garis sejajar pusat ditarik kebelakang. Kemudian melakukan friction atau menekan dan memutar-mutar pada titik shu sebanyak 30 kali dan bergeser keatas dengan jarak ibu jari lakukan friction lagi 30 kali sampai ke atas. Melakukan vibration atau menggetarkan yaitu menggetarkan punggung dengan menggunakan tangan dari bawah keatas . lakukan sebanyak 5 kali. Melakukan tapotage atau menepuk yaitu menepuk punggung dengan kepalan tangan bagian kelingking. lakukan sebanyak 5 kali. Akhiri dengan mengusap punggung sebanyak 3 kali (Rahayu, 2016).

Setelah ibu dilakukan pijatan, maka anjurkan ibu untuk memakai baju kembali atau langsung mandi agar ibu merasa nyaman.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

- a. Berdasarkan data subjektif pada Ny. S Usia 23 tahun P1A0 postpartum 12 hari Ny. S datang untuk melakukan kunjungan dan pemeriksaan setelah melahirkan anak ke 1 dan tidak pernah ke guguran. Menurut penuturan Ny.S tidak ada keluhan yang dirasakan dan Ny.S datang ke petugas kesehatan hanya untuk pemeriksaan biasa saja. Tiada kesenjangan antara teori dan praktik.
- b. Berdasarkan hasil data subjektif pada Ny.S usia 23 tahun P1A0 Postpartum 12 hari diperoleh TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, Luka jahitan sudah mulai kering, dan terdapat pengeluaran lochea Serosa tidak berbau busuk.
- c. Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakan analisa yaitu P1A0 postpartum 12 hari fisiologis
- d. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. S yaitu dengan melakukan pijat nifas, sesuai dengan prosedur, serta pelayanan yang diberikan sudah sesuai, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus
- e. Pendokumentasian yang dilakukan pada Ny.S usia 23 Tahun P1A0 postpartum 12 Hari dilakukan dalam bentuk SOAP.

5.2 SARAN

1. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan bagi lahan praktik dalam pelaksanaan pada bayi sesuai dengan protap dan meningkatkan pelayanan asuhan sayang bayi serta senantiasa petugas kesehatan untuk meyakinkan kepada pihak keluarga dalam pentingnya melakukan pijat bayi agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kesempatan untuk memperluas area lahan praktik dilapangan sehingga diharapkan mahasiswa dapat mahir dan mengenal banyak kasus dan keterampilan terutama pijat bayi di lapangan yang tidak terangkum dalam bacaan, referensi, atau literature yang ada, termasuk yang tidak di berikan didalam kelas.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih dan keterampilan dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komplementer, khususnya pada asuhan komplementer pijat bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri. Tahun 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes RI. 2014. *pelayanan Spa*. Jakarta
- Amalia. 2015. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Masa Nifas*. Yogyakarta
- Nasihah. C.U. 2018. *Pengetahuan Ibu Nifas tentang Pijat Oksitosin untuk Memperlancar Produksi ASI*. Ponorogo
- Brian, Afandi, dkk. 2011. *Buku Pelayanan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina
- Prawirohardjo.S. Hlm MK-2 *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Khasanah, Ayati. 2017. *Asuhan Nifas dan Menyusui*. Mojokerto
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Mansur, Nurliana. 2014. *Asuhan Kebidanan dan Nifas*. Bogor. Makara Printing Plus
- Roesli, U.2013. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Aqriwidya.
- Saifuddin, A., Gulardi HF.2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Cetakan 11. Jakarta: Yayasan Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Kemenkes RI. 2013. *Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas*. Jakarta.
- Wulandari, Setyo Retno. (2011). *Asuhan kebidanan ibu masa nifas*. Yogyakarta :Gosyen Publishing.