

Manajemen Asuhan Kebidanan Postpartum Berkelanjutan pada Ny “S” di RSIA Sitti Khadijah 1 Tanggal 31 Maret s.d 25 Mei 2024

Management of Continous Postpartum Midwifery Care in Mrs. “S” at Sitti Khadijah 1 Mother and Child Hospital In 31 March s.d 25 May 2024

¹Nurul Hidayah, ¹Firdayanti, ¹Ferawati Taherong, ¹Anieq Mumthi’ah Al Kautzar

ABSTRAK

Pendahuluan Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan oleh kehamilannya atau pengelolaannya sehingga mengakibatkan terjadinya angka kematian ibu (AKI). Jumlah kematian ibu tahun 2020 yang dilaporkan sebanyak 133 orang atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup. Yaitu dari kematian ibu hamil 29 orang (22%), kematian ibu bersalin 36 orang (23%), dan kematian ibu nifas 77 orang (55%) (Dinas Kesehatan, 2021). **Metode Penelitian** ini menggunakan studi kasus yaitu pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan Postpartum Berkelanjutan pada Ny “S” di RSIA Sitti Khadijah 1 Tanggal 31 Maret 2024 sesuai atas kebutuhan dan wewenang bidan dalam metode manajemen 7 langkah varney dan SOAP. **Hasil** dari studi kasus yaitu dilakukan pengkajian berupa anamnesa dan pemantauan dilakukan sebanyak 4 kali selama 42 hari dan berlanjut kunjungan 1 kali setelah 42 hari, selama asuhan kebidanan dilakukan mobilisasi dini, masase fundus uteri, health education, perawatan payudara, teknik menyusui, menyusui secara on demand, perawatan bayi baru lahir, dan konseling KB. **Kesimpulan** studi kasus yang telah dilakukan pada Ny “S” dengan luka episiotomi. Pada pemantauan ibu postpartum di RSIA Sitti Khadijah 1 pada tanggal 31 Maret 2024-25 Mei 2024, dengan terjadi perubahan signifikan bahwa ibu postpartum telah pulih dari nyeri luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran ASI, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan.

ABSTRACT

Introduction The high number of maternal deaths during pregnancy or within 42 days after pregnancy termination, regardless of the duration and place of delivery, is caused by pregnancy or its management, leading to maternal mortality (MMR). In 2020, a total of 133 maternal deaths were reported, equivalent to 85.95 per 100,000 live births. These included 29 cases (22%) of maternal deaths during pregnancy, 36 cases (23%) during childbirth, and 77 cases (55%) during the postpartum period (Dinas Kesehatan, 2021). **Method** This study uses a case study approach, focusing on the Management of Continuous Postpartum Midwifery Care for Mrs. “S” at RSIA Sitti Khadijah 1 on March 31, 2024, in accordance with the midwife’s authority and needs, following the 7-step Varney management method and the SOAP approach. **Results** The case study involved an assessment through anamnesis and monitoring conducted four times within 42 days, followed by an additional visit after 42 days. During the midwifery care, early mobilization, uterine fundus massage, health education, breast care, breastfeeding techniques, on-demand breastfeeding, newborn care, and family planning counseling were provided. **Conclusion** The case study on Mrs. “S” with an episiotomy wound showed significant improvements. Postpartum monitoring at RSIA Sitti Khadijah 1 from March 31, 2024, to May 25, 2024, indicated that the postpartum mother had recovered from perineal sutures pain, experienced milk production, maintained normal vital signs, and showed no abnormalities during physical examinations.

¹Prodi D3 Kebidanan UIN Alauddin Makassar

Korespondensi e-mail:
dayaya1325@gmail.com

Submitted: 23-10-2024
Revised: 19-02-2025
Accepted: 20-02-2025

How to Cite: Hidayah, N., Firdayanti, Taherong, F., & Al Kautzar, A. M. (2025). Management of Continous Postpartum Midwifery Care in Mrs. “S” at Sitti Khadijah 1 Mother and Child Hospital In 31 March s.d 25 May 2024. *Jurnal Midwifery*, 7(1). <https://doi.org/10.24252/jmw.v7i1.51964>

Kata Kunci:
Postpartum; Luka Episiotomi; 7 Langkah Varney

Keywords:
Adolescents; Chronic Energy Deficiency (KEK); 7 Steps of Varney

PENDAHULUAN

Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan oleh kehamilannya atau pengelolaannya sehingga mengakibatkan terjadinya angka kematian ibu

(AKI). Kematian ibu merupakan kematian wanita dalam masa persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan yang diakibatkan kurangnya pengetahuan mengenai sebab-sebab dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam persalinan serta nifas (WHO, 2023).

Menurut World Health Organization artikel 2023 Indonesia memiliki 173 kasus kematian ibu per 100.000 dari kelahiran hidup. Sehingga sangat penting terhadap perempuan mendapatkan akses pelayanan kesehatan berkualitas tinggi selama pasca melahirkan demi menghindari kematian ibu (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan sewaktu ibu melahirkan dan masa nifas. Diberitakan sebanyak 133 kematian ibu pada tahun 2020 atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan kata lain, tingkat kematian ibu hamil adalah 29 orang (22%), kematian ibu melahirkan adalah 36 orang (23%), dan kematian ibu postpartum adalah 77 orang (55%) (Dinas Kesehatan, 2021).

Postpartum merupakan masa sesudah lahirnya plasenta hingga kembalinya organ kandungan seperti keadaan normal. Dalam 6 pekan akan terjadi pengerutan uterus yang merupakan proses perubahan kembalinya keadaan sebelum mengandung dengan bobot hanya 60 gram (Purba et al., 2023).

Menurut data WHO Tahun 2021 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia adalah 11 per 1000 kelahiran hidup. Risiko kematian bayi dapat terjadi pada semua usia kehamilan ibu terutama pada ibu persalinan primi dan multi (Yuliasih et al., 2023).

Selama masa nifas, ibunya akan mengalami adaptasi fisiologis, psikologis dan adaptasi sosial. Tetapi, diantara ibu Postpartum hanya beberapa yang dapat melewati adaptasi masa nifas ini dengan lancar (Qanita et al., 2021).

Menurut penelitian oleh Americans Collage of Obstetricians and Gynecologists merekomendasikan waktu kunjungan pasca persalinan komprehensif yang dilakukan secara individual dan berpusat pada wanita. Untuk memenuhi kebutuhan wanita pada masa nifas dengan lebih baik, perlunya perawatan ideal yang mencakup penilaian awal baik secara langsung atau melalui via telepon, dalam 3 minggu pertama pasca persalinan yaitu mengatasi masalah akut pasca persalinan (Auguste & Gulati, 2018).

Asuhan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kebutuhan ibu, harus terencana dengan baik yaitu memberikan dukungan secara berkesinambungan dalam mengurangi ketegangan fisik dan psikologis, melakukan skrining secara komprehensif, memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan ibu serta pelayanan keluarga berencana (Septianti et al., 2018).

Standar pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan: enam jam hingga tiga hari pasca persalinan, pada hari keempat hingga hari kedua puluh delapan pasca persalinan, dan pada hari kedua puluh sembilan hingga hari keempat puluh dua setelah persalinan (Dinas Kesehatan, 2021).

Data rekam medis yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf mencatat jumlah persalinan normal pada Tahun 2021 sebanyak 1.106 jiwa, Tahun 2022

sebanyak 938 jiwa, dan Tahun 2023 sebanyak 896 jiwa. Sedangkan data rekam medik dari RSIA Sitti Khadijah 1 mencatat jumlah persalinan normal pada Tahun 2021 sebanyak 1.053 jiwa, Tahun 2022 sebanyak 1.362 jiwa, dan Tahun 2023 sebanyak 1.163 jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus 7 langkah varney dan juga pendokumentasian dalam bentuk SOAP kunjungan rumah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dari kasus Postpartum Berkelanjutan yang telah dilakukan pada Ny "S" dimana menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemantauan dari hari pertama hingga 42 hari dan berlanjut kunjungan satu kali setelah postpartum 42 hari dilakukan secara bertahap mulai dari kunjungan rumah sakit hingga kunjungan di rumah pasien dengan terjadi perubahan signifikan bahwa ibu postpartum telah pulih dari nyeri luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran ASI, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan atau komplikasi dalam proses pengkajian dan pemantauan yang bisa saja membahayakan keselamatan ibu sehingga masa postpartum ibu berlangsung secara normal.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Pada Ny" S" dengan postpartum di Puskesmas Minasa Upa dilakukan sebanyak 7 kali kunjungan 1 kali berkelanjutan di RSIA Sitti Khadijah 1 pada tanggal 31 Maret 2024 dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali dan berlanjut di kunjungan berikutnya sebanyak 1 kali kemudian disusun menggunakan pendekatan 7 langkah vaeney dan pendokumentasian SOAP.

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Pada tahap ini berisi penjelasan data pasien yang akurat dan menyeluruh dari seluruh sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Data subjektif dan data objektif termasuk dalam metode pengumpulan data ini. Data subjektif adalah data yang diperoleh anamnesis atau wawancara yang dilakukan oleh pasien untuk menggambarkan kondisi pasien. Data objektif adalah data yang dikumpulkan dari observasi dan studi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau penulis sendiri.

Pendataan pertama masa nifas dilakukan saat pasien telah berada pada ruang perawatan dan melakukan anamnesis dari pasien sendiri terdiri dari identitas ibu dan suami, keluhan utama, riwayat keluhan, riwayat prenatal dan intranatal, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, siklus menstruasi, riwayat kontrasepsi, riwayat pola kehidupan sehari-hari serta data psikososial, ekonomi dan spiritual. Sedangkan analisis data objektif berasal dari pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian data ini bukan hanya berlaku pada ibu postpartum namun berlaku juga dalam pengkajian data bayinya.

Berdasarkan studi kasus Ny "S" dengan nifas hari pertama diketahui bahwa ibu telah saja melewati proses persalinan secara pervaginam pada tanggal 31 Maret 2024, pukul 10.47

WITA ditolong oleh bidan dengan riwayat episiotomi tingkat II dan mengeluh nyeri luka jahitan, pengeluaran ASI belum ada. Bayi lahir secara normal tanpa ada komplikasi dan plasenta lahir lengkap. Pola eliminasi ibu telah buang air kecil namun belum buang air besar.

Selanjutnya data objektif didapatkan bahwa ibu kelihatan meringis, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan TD : 110/70 mmHg, Nadi : 82 x/i, Pernapasan : 20 x/i, suhu : 36.6°C. setelah pemeriksaan fisik, tidak ditemukan masalah dengan bayinya; proses involusi berlangsung normal ditandai dengan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat maupun keras, dan lokia rubra.

Pada umumnya ibu postpartum yang mengalami nyeri luka perineum karena disebabkan adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin yang disebabkan terdapat jaringan terputus, menyebabkan hipotalamus mengeluarkan reseptor nyeri di area perineum (Asma et al., 2022). Proses pemulihan luka perineum yang normal adalah 6 hingga 7 hari ibu nifas. Tindakan episiotomi dilakukan atas indikasi pencegahan ruptur secara spontan sehingga mencegah tingginya derajat robekan (Rohmin et al., 2017). Menurut penelitian Markus Harry Jansson bahwa robekan perineum mempengaruhi sekitar 80% wanita saat melahirkan, dengan wanita primipara lebih sering terkena dibandingkan wanita multipara (Jansson et al., 2020)

Dalam proses laktogenesis II dimulai dengan produksi susu yang banyak setelah melahirkan. Dengan dikeluarkannya plasenta saat melahirkan, penurunan progesteron yang cepat, serta adanya peningkatan kadar prolaktin, kortisol, dan insulin, merangsang tahap ini. Dan biasanya terjadi pada hari ke 2 atau 3 pasca melahirkan. Laktasi dipertahankan dengan pengeluaran ASI secara teratur dan rangsangan pada puting yang memicu pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior dan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Maka dari itu, ibu perlu dukungan untuk memulai menyusui sesegera mungkin dan teratur pasca melahirkan demi merangsang produksi ASI (Pillay & Davis, 2023). Menurut penelitian Naomi Parmila bahwa bayi baru lahir memiliki cadangan energi dari protein, karbohidrat, dan lemak yang telah didapatkan semasa dalam kandungan dan hendak memberikan nutrisi hingga umur 3 hari pertama (Parmila Hesti Savitri et al., 2021).

Kisaran tanda-tanda vital dalam batas normal ditandai dengan tekanan darah sistole 90-140 mmHg dan tekanan darah diastole 60-90 mmHg, nadi 60- 100 x/i, pernafasan 16-24 x/i, dan suhu 36.5°C-37.5°C. proses involusi berlangsung normal ditandai dengan uterus berkontraksi baik teraba bundar dan keras, penurunan TFU kisaran 1-2 cm tiap 24 jam, pengeluaran lokia sesuai tahapannya yaitu hari pertama hingga 4 hari lokia rubra berwarna merah segar yang terdiri dari darah dan pecahan desidua, jaringan endometrium, dan lendir (Chauhan & Tadi, 2023)

Keadaan Ibu dengan luka perineum, tidak mempengaruhi langsung dengan TTV, sehingga TTV dalam batas normal. Perubahan TTV jika terjadi infeksi pada luka perineum akan menyebabkan peradangan di sekitar luka yang ditandai dengan luka basah, jahitan terbuka dan ibu menjadi demam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada tahap ini, perumusan diagnosa atau masalah didasarkan pada interpretasi data dari data subjektif dan data objektif. Menurut data yang telah diperoleh pada Ny "S" dari data

subjektif dan data objektif didapatkan hasil postpartum hari pertama berlangsung normal dengan ruptur tingkat II dalam menegakkan diagnosa.

Berdasarkan tinjauan pustaka bahwa masa nifas merupakan masa pasca persalinan yang memerlukan proses penyembuhan selama kurang lebih 6 minggu, selama proses pemulihan akan mengalami perubahan fisik yang sejalan dengan perubahan fisiologis dan menimbulkan rasa tidak nyaman pada awal masa nifas yang jika tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan perubahan patologis (Rahmawati et al., 2023)

Diharapkan involusi uteri ibu nifas kembali normal jika TFU turun 1 cm per harinya. Kemudian pengeluaran lochia diharapkan terjadi perubahan sesuai masa tahapan ibu postpartum yaitu lochia rubra berwarna merah segar yang berlangsung dari hari pertama hingga hari ketiga, lochia sanguinolenta berwarna merah kekuningan yang berlangsung pada hari ketiga hingga hari ke tujuh, lochia serosa berwarna kekuningan atau kecokelatan yang berlangsung pada hari ke tujuh hingga hari ke empat belas, dan lochia alba berwarna keputihan berlangsung setelah 2 minggu (Sukma et al., 2021)

Data subjektif yang dikumpulkan untuk Ny "S" menunjukkan bahwa ibu merupakan kehamilan pertama dan sebelumnya tidak pernah abortus, telah melewati persalinan secara normal di tanggal 31 Maret 2024 pukul 10.47 WITA, ibu mengalami nyeri luka jahitan perineum. Sedangkan data objektif didapatkan dari pemeriksaan fisik yang meliputi, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82 x/i, Pernapasan : 20 x/i, suhu : 36.6°C, tinggi fundus uteri ibu berada setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, terlihat adanya lochia rubra, terlihat luka jahitan perineum belum kering dan tidak terjadi perdarahan abnormal.

Interpretasi data yang didapatkan dari diagnosa tersebut ialah Proses kembalinya rahim ke keadaan sebelum mengandung dan melahirkan dikenal dengan proses involusi. Kontraksi otot polos uterus memicu proses ini, yang dimulai dengan lahirnya plasenta. Nyeri perineum terjadi karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin yang disebabkan terdapat jaringan terputus, menyebabkan hipotalamus mengeluarkan reseptor nyeri di area perineum (Asma et al., 2022). Sehingga dapat disimpulkan mengenai tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan.

Langkah III Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Pada tahap ini, akan membahas potensi masalah yang muncul dari kumpulan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi pada langkah sebelumnya sehingga mengantisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan yaitu terjadinya tanda-tanda bahaya dalam masa postpartum yaitu infeksi nifas, perdarahan hebat, masalah payudara, sub involusi, dan masalah psikologis. Indikator dalam pencegahan tanda-tanda bahaya nifas yaitu tidak mengeluh nyeri perut bagian bawah berulang, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, terjadi penurunan TFU, pengeluaran lochia sesuai tahapannya dan tidak berbau, tidak terjadi bendungan atau pembengkakan payudara, luka jahitan perineum mengering dan tidak lembap.

Pada ibu nifas juga akan mengalami masalah psikologi yang menjadi salah satu penyebabnya ialah ibu yang berusia muda atau ibu yang kehamilannya primigravidarum, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan, dan nyeri yang ibu rasakan tidak berhenti.

Masalah psikologi ini bisa saja dicegah dengan memberikan dukungan kepada ibunya bahwa peran dan tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat dilakukan dengan baik dan mengajak ibunya senantiasa berzikir, berdoa, mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Quran dan hal lain yang bisa memberikan ketenangan jiwa dan batin ibunya.

Adapun studi penelitian telah dilakukan pada kasus Ny “S” antisipasi yang bisa terjadi yaitu infeksi luka perineum. Hal ini bisa saja terjadi karena daya tahan tubuh ibu yang rendah pasca persalinan, perawatan dan 136 kebersihan perineum yang kurang baik (Gustirini, 2021).

Diagnosa potensial ditegakkan berdasarkan jika terjadinya indikasi terhadap antisipasi infeksi luka perineum yaitu peradangan pada sekitar luka yang ditandai dengan luka basah, jahitan terbuka dan ibu menjadi demam. Sehingga dapat disimpulkan mengenai tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ditemukan adanya perbedaan

Langkah IV Tindakan segera, Kolaborasi atau Rujukan

Pada tahap ini, bidan mampu melakukan penanganan segera atau kolaborasi secara mandiri dan bersifat rujukan jika telah teridentifikasi di langkah sebelumnya memiliki kondisi yang mengharuskan atau membutuhkan sebuah tindakan segera untuk menyelamatkan pasien. Pada kasus postpartum fisiologi keadaan yang harus diantisipasi yaitu perdarahan postpartum, infeksi, bendungan ASI, sub involusi, dan lain-lain.

Adapun studi penelitian telah dilakukan pada kasus Ny “S” tidak ditemukannya data penunjang yang memerlukan penanganan segera, bekerja sama atau rujukan. Dengan dilakukannya pengkajian dan pemantauan keadaan didapatkan ibu postpartum berlangsung normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi yang menyertainya. Sehingga ditarik kesimpulan mengenai tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ditemukannya adanya kesenjangan.

Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Pada asuhan manajemen kebidanan merupakan suatu penanganan komprehensif yang dilaksanakan atas indikasi berdasarkan keadaan pasien, rencana tindakan pun harus disetujui pasien dan seluruh tindakan yang akan dilakukan bersifat logis yang signifikan dan kebenarannya diakui. Pada pembuatan perencanaan harus berlandaskan tujuan dan kriteria yang akan dicapai yaitu berdasarkan keadaan pasien dari diagnosa, masalah aktual, dan masalah potensial.

Pada kasus Ny “S” dari diagnosa aktual dan masalah potensial dengan postpartum berkelanjutan. Dalam hal ini asuhan yang dilaksanakan harus sesuai dengan standar dan kebutuhan ibu. Dengan melakukan pemantauan rutin kunjungan yaitu tanda-tanda vital untuk mengetahui keadaan umum ibu, hasil pemeriksaan yang didapatkan dalam batas normal dan diharapkan selama ibu masa nifas berlangsung normal.

Selanjutnya proses involusi didapatkan dari pemantauan tinggi fundus uteri bertujuan mengetahui apakah involusi berlangsung secara normal dan uterus akan mengalami kembalinya seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan disebut proses involusi. Penilaian kontraksi merupakan salah satu cara mencegah perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri yaitu ketidakmampuan uterus berkontraksi. Dan pemantauan pengeluaran lokia

adalah cairan ekskresi yang keluar dari jalan lahir selama postpartum dan pengeluaran lokia yang normal akan berubah sesuai dengan tahapannya.

Pada langkah sebelumnya dalam masalah aktual telah dilakukan pengkajian adanya nyeri luka perineum, maka dari itu perencanaan tindakan asuhan yang akan dilakukan untuk ibunya adalah menjelaskan penyebab nyeri yang ibu rasakan bahwa nyeri tersebut karena terjadinya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin yang disebabkan terdapat jaringan terputus, menyebabkan hipotalamus mengeluarkan reseptor nyeri di area perineum (Asma et al., 2022)

Setelah itu, mengajarkan cara melakukan mobilisasi dini dengan melakukan miring kanan dan kiri terlebih dahulu dan berjalan di sekitar tempat tidurnya atau berjalan ke kamar mandi bertujuan sirkulasi darah ke jaringan lancar sehingga mencegah terjadinya tromboplebitis serta membantu mempercepat proses involusi uteri dan penyembuhan. Dan menjelaskan kepada ibunya mengenai tanda-tanda infeksi pada luka jahitan yang bertujuan untuk mengetahui segera adanya infeksi sehingga ibu dapat segera mengambil penanganan jika hal tersebut terjadi.

Memberikan pendidikan kesehatan tentang makan makanan yang bergizi serta mencukupi cairan bertujuan untuk memulihkan tenaga serta membantu penyembuhan selama proses pemulihan dengan luka persalinan dan pemenuhan gizi yang baik akan berdampak pada produksi ASI ibu dan makanan yang mengandung serat akan memperlancar BAB. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup bertujuan memulihkan kembali tenaga ibu yang cukup menguras tenaga selama proses persalinan dan jika ibu tidak istirahat dengan cukup tentu akan mempengaruhi dalam pengurangan produksi ASI.

Menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri ibunya seperti mandi 2 kali dalam sehari, keramas rambut 2-3 kali seminggu, mengganti pembalut 3 kali dalam sehari atau setiap kali terasa penuh, dan mengganti pakaian tiap kali terasa lembap bertujuan untuk memberikan rasa kenyamanan pada ibunya dan mencegah potensi infeksi terutama pada luka jahitan perineum.

Seorang ibu yang telah berada pada masa postpartum tentu diharapkan bisa memberikan ASI kepada bayinya. ASI merupakan makanan lezat yang memiliki kandungan gizi luas dan mendalam. Seluruh kandungan ASI sesuai dengan kesejahteraan bersifat alami, bukan sintetik sehingga aman dan dapat dimanfaatkan secara sepenuhnya. Selain bermanfaat pada bayinya, ASI juga bermanfaat pada ibunya untuk mencegah bendungan ASI yang disebabkan oleh penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehingga ibu diajarkan cara teknik menyusui, posisi menyusui, dan cara perawatan payudara dengan baik dan benar.

Sangat penting bagi ibu untuk menghindari hubungan seksual selama enam minggu setelah persalinan. Ini karena selama masa nifas, atau keluarnya darah bersama jaringan yang disiapkan untuk pembuahan di rahim wanita, haid mengganggu wanita secara fisik dan mental, serta pria. Selain itu, keluarnya darah baru menyebabkan masalah fisik bagi wanita. Sebaliknya, kedatangan tamu bulanan menyebabkan nafsu seksual wanita menurun dan emosinya sering kali tidak terkendali. Darah yang aromanya tidak sedap serta tidak menyenangkan untuk dilihat merupakan salah satu aspek gangguan pada pria.

Selanjutnya, masalah psikologi harus menjadi perhatian khusus karena masa postpartum adalah tahapan di mana ibu memulai menjadi seorang ibu, terutama bagi ibu muda yang baru melahirkan dan memiliki kehamilan pertama. Karena itu, ibu dianjurkan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan sering mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran, berzikir, dan berdoa secara konsisten.

Pada tahap ini penulis menemukan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan kasus yang ditemukan selama proses pengkajian. Oleh karena itu, rencana asuhan yang akan dilakukan akan sesuai dengan teori, atau memiliki kemiripan dengan kasus yang telah ditemukan

Langkah VI Implementasi

Pada langkah ini, rencana asuhan yang telah dibuat di langkah sebelumnya diterapkan. Bidan memiliki tanggung jawab akan pelaksanaan semua rencana asuhan (memastikan bahwa tindakan ini benar-benar dilakukan) di mana bidan memastikan ibunya melakukan perannya sesuai tindakan yang telah direncanakan.

Pada studi kasus Ny "S", pelaksanaan asuhan yang direncanakan diberikan sejak ibu masuk ke dalam ruangan perawatan 5 jam pasca persalinan. Di mulai dari pengkajian awal di RSIA Sitti Khadijah 1 pada tanggal 31 Maret 2024 yang baru saja melewati proses persalinan 5 jam yang lalu. Asuhan dilakukan mengajarkan dan menganjurkan ibu terkait cara mobilisasi dini, masase fundus uteri, pendidikan kesehatan mengenai nutrisi yang cukup, istirahat yang cukup dan menjaga personal hygiene, proses laktasi yaitu teknik menyusui, posisi menyusui dan perawatan payudara, menjelaskan tanda-tanda infeksi, menganjurkan ibu mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran, dan senantiasa berdoa agar proses masa postpartum ibu berlangsung dengan normal.

Rencana asuhan tersebut dilaksanakan dengan baik dan ibu maupun keluarga bekerja sama dengan baik dan menerima kedatangan peneliti untuk menjalankan proses pengkajian. Sehingga hasil pemeriksaan yang didapatkan dan telah disampaikan oleh ibunya bahwa kondisi ibu saat ini baik dengan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, TFU setinggi pusat, pengeluaran lokia rubra berwarna merah segar, serta asuhan yang diajarkan dan dianjurkan oleh ibunya telah dipahami dan dilakukan dengan baik.

Selanjutnya pada kunjungan pertama masih di RSIA Sitti Khadijah 1 pada tanggal 1 April 2024 sebelum ibu akan dipulangkan, kunjungan ini bertujuan untuk melihat bagaimana kondisi ibunya setelah pengkajian sebelumnya yaitu mengobservasi tanda-tanda vital dalam batas normal, proses involusi uteri berlangsung normal ditandai dengan kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, adanya lokia rubra dan tidak berbau, pengeluaran ASI belum ada, luka jahitan belum kering serta memberikan kembali health education, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara on demand, mengajarkan ibunya dan memperagakan kembali cara perawatan payudara untuk membantu memperlancar pengeluaran dan produksi ASI telah dilakukan, cara perawatan bayi baru lahir dalam kehidupan sehari-hari mengingat ibu dalam peran baru sebagai seorang ibu, menganjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual selama 6 minggu, memberikan ibu dukungan psikologi dan memperbanyak amalan-amalan dalam mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Setelah dilakukan kunjungan pertama, kunjungan berikutnya dilanjutkan dengan kunjungan rumah dilakukan sebanyak 4 kali. Dimulai kunjungan kedua tanggal 3 April 2024 pada masa postpartum hari keempat dilakukan dengan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat dan simfisis, lokia rubra berwarna merah segar, serta mengingatkan kembali tentang health education, mengajarkan dan menanyakan bagaimana manfaat didapatkan dalam melakukan perawatan payudara yaitu setelah dilakukan dengan rutin selama di rumah pengeluaran ASI berjalan dengan lancar, apakah ada kesulitan dalam melakukan perawatan bayi di kehidupan sehari-hari dan ibu tidak kesulitan dalam merawat bayinya, menganjurkan untuk tidak melakukan hubungan seksual telah dilakukan, memberikan konseling kontrasepsi secara dini yaitu alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI dan ibunya masih ingin berdiskusi dengan suaminya mengenai alat kontrasepsi yang dia gunakan, menjelaskan tanda-tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari mengingat hasil data objektif didapatkan kulit bayi tampak kuning dan memberhentikan dalam pemberian susu formula, memberikan dukungan psikologis bahwa ibu tidak perlu merasa khawatir dan cemas karena merupakan salah satu hambatan dalam memproduksi ASI, serta mengingatkan kembali ibu untuk berserah diri dan memperbanyak amalan yaitu dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran atau bersholawat.

Kunjungan ketiga rumah berikutnya pada tanggal 15 April 2024 masa postpartum hari ke-16, kunjungan keempat pada tanggal 11 Mei 2024 masa postpartum hari ke-42, dan kunjungan terakhir tanggal 25 Mei 2024. Asuhan yang dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lokia sesuai dengan tahapannya, dan mengingatkan kembali dalam health education, menganjurkan menyusui secara on demand, menanyakan apakah sudah mendapatkan persetujuan KB apa yang ingin digunakan yaitu rencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjelaskan bahwa pemberian imunisasi lengkap pada bayi sangat penting, dan mengingatkan ibu untuk membawa bayi dilakukan imunisasi BCG tanggal 24 April 2024.

Pada tahap ini, semua perawatan yang diberikan kepada ibu telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu, ibu dandan keluarga telah mendapatkan banyak informasi tentang kebutuhan ibu. ibu juga menerima dan menerapkan apa yang diajarkan.

Langkah VII Evaluasi

Pada tahap ini, evaluasi atau langkah terakhir dari asuhan yang telah dilakukan di tahap sebelumnya dilakukan untuk memastikan bahwa kebutuhan yang diidentifikasi pada diagnosa dan masalah telah terpenuhi. Jika rencana benar-benar efektif dalam pelaksanaannya, maka rencana tersebut dianggap efektif.

Pada hari pertama pemeriksaan postpartum fisiologi Ny "S", hasilnya menunjukkan bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, proses involusi uteri berjalan dengan normal dengan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras maupun bundar, ada lokia rubra berwarna merah segar dan tidak berbau, tidak ada infeksi pada jahitan perineum. Mengajarkan ibunya cara mobilisasi dini dan ibunya mulai perlahan berjalan ke kamar mandi, mengajarkan ibu untuk cara teknik menyusui dan posisi menyusui yang baik dan benar serta ibu sedang berusaha merangsang payudaranya dengan menyusui bayinya sesering mungkin agar terjadi pengeluaran ASI.

Selanjutnya evaluasi pada kunjungan pertama postpartum hari ke-2, keadaan ibu makin membaik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, proses involusi uteri berlangsung normal ditandai dengan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochia masih berwarna merah segar dan tidak berbau, luka jahitan mulai kering, belum ada pengeluaran ASI, ibu sudah bisa duduk di tempat tidur bahwa mobilisasi yang dilakukan telah berhasil, ibu sedang berusaha merangsang payudaranya dengan menyusui bayinya sesering mungkin serta melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan bertujuan untuk membantu memproduksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI, ibu telah memahami cara perawatan bayi baru lahir dalam kehidupan sehari-hari dan tanda-tanda bahaya nifas.

Pada kunjungan kedua postpartum hari ke-4, keadaan ibu sudah membaik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, proses involusi berlangsung normal ditandai dengan TFU mengalami penurunan yaitu pertengahan simfisis dan pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochia berwarna merah pudar, pengeluaran ASI sudah ada, bayi menyusui dengan baik, ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari \pm 15 menit karena kulit bayi tampak kuning, dan ibu ingin berdiskusi dengan suaminya tentang metode kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kunjungan ketiga postpartum hari ke-16, kondisi ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, proses involusi uteri berlangsung normal dengan TFU tidak teraba, terdapat lochia serosa berwarna merah kekuningan dan tidak berbau, terdapat luka jahitan sudah kering, ibu rencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, pengeluaran ASI ibu lancar dan bayi menyusu dengan baik, tampak kulit bayi sudah tidak kuning, dan ibu telah mahir dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dalam sehari-hari, ibu bersedia akan membawa bayinya imunisasi BCG.

Kunjungan keempat postpartum hari ke-42, keadaan ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran lochia alba warna keputihan dan tidak berbau, ibu rencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan mulai pada bulan Agustus, pengeluaran ASI ibu lancar dan bayi menyusu dengan baik, dan ibu telah membawa bayinya imunisasi BCG dan tidak memiliki keluhan.

Kunjungan kelima postpartum hari ke-, keadaan ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran apa pun dari jalan lahir, ibu rencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan mulai pada bulan Agustus, pengeluaran ASI ibu lancar dan bayi menyusu dengan baik, dan ibu rencana akan membawa bayinya untuk imunisasi DPT.

Maka dari itu dapat disimpulkan terkait pengkajian dan pemantauan dari hari pertama hingga 42 hari dan berlanjut kunjungan satu kali setelah postpartum 42 hari dilakukan secara bertahap mulai dari kunjungan rumah sakit hingga kunjungan di rumah pasien dengan terjadi perubahan signifikan bahwa ibu postpartum telah pulih dari nyeri luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran ASI, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan atau komplikasi dalam proses pengkajian dan pemantauan yang bisa saja membahayakan keselamatan ibu sehingga masa postpartum ibu berlangsung secara normal

KESIMPULAN

Penelitian 7 Langkah varney pada Ny “S” dengan luka episiotomi. Pada pemantauan ibu postpartum di RSIA Sitti Khadijah 1 pada tanggal 31 Maret 2024-25 Mei 2024, dengan terjadi perubahan signifikan bahwa ibu postpartum telah pulih dari nyeri luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran ASI, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan.

SARAN

Diharapkan dapat mengikuti dan menerapkan secara mandiri semua instruksi yang telah diberikan, terutama selama proses penyembuhan luka jahitan perineum, proses involusi uteri dan perawatan pada bayi baru lahir. Dan keterlibatan suami atau keluarga sangat diperlukan dalam meningkatkan hubungan yang lebih kuat dengan ibu dan bayinya

DAFTAR PUSTAKA

- Asma, K., Istiqamah, E., Masnilawati, A., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). Penerbit : Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum.
- Auguste, T., & Gulati, M. (2018). Recommendations and Conclusions Presidential Task Force on Redefining the Postpartum Visit Committee on Obstetric Practice Optimizing Postpartum Care Committee Opinion Optimizing Postpartum Care e141. In *Obstetrics & Gynecology Acog Committee Opinion Number* (Vol. 131, Issue 5).
- Chauhan, G., & Tadi, P. (2023). Physiology, Postpartum Changes. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/?report=printable>
- Dinas Kesehatan. Data Profil 2021. (2021).
- Gustirini, R. (2021). Pengetahuan Ibu Postpartum Normal Tentang Perawatan Luka Perineum Knowledge Of Normal Post Partum Mother’s About Perineal Wound Care. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 31.
- Jansson, M. H., Franzén, K., Hiyoshi, A., Tegerstedt, G., Dahlgren, H., & Nilsson, K. (2020). Risk factors for perineal and vaginal tears in primiparous women – the prospective POPRACT-cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03447-0>
- Parmila Hesti Savitri, N., Kebidanan Graha Mandiri Cilacap, A., & Sevi Oktaviana, A. (2021). Viva Medika Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Ibu Nifas Dalam Pemberian Kolostrum Di Wilayah Kotatip Cilacap (Vol. 14). <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>
- Pillay, J., & Davis, T. J. (2023, July). Physiology, Lactatio.
- Purba, N. H., Mastikana, I., Purba, D., Oktavia, L. D., Kebidanan, P., Bros, A., Kebidanan, P. D., & Pangkapinang, K. (2023). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perubahan Adaptasi Fisiologi Masa Nifas. In *Jurnal Sains Kesehatan* (Vol. 30, Issue 1).
- Qanita, Muhida, V., & Kesehatan Aisyiyah Banten, P. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Postpartum Blues Di Ruang Wijaya Kusuma Analysis of The Risk Factors Of The Postpartum Blues In The Wijaya Kusuma.
- Rahmawati, E., Nurhidayati, S., Mustari, R., Yanti, L. C., Novidha, D. H., Erviany, N., Syamsuriyati, Rabiattunnisa, Fitri, N., Martini, Wijayanti, E., Mayasari, S. I., & Febriyanti, N. M. A. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (I. Melisa & N. Sulung, Eds.). Global Eksekutif Teknologi.

- <https://books.google.co.id/books?id=OZnCEAAAQBAJ&lpg=PA26&dq=asuhan%20masa%20nifas&lr&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q=asuhan%20masa%20nifas&f=true>
- Rohmin, A., Octariani, B., Jania, M., Studi, P., Kebidanan, D., Siti, S., & Palembang, K. (2017). ooFaktor Risiko yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum.
- Septianti, T., Nuryani, P., Puji, T., Asuhan, R., Nifas, K., Menyusui, D., Kalangan, U., Penerbit, S., Kebidanan, P., Poltekkes, M., & Surabaya, K. (2018). Modul Ajar Nifas dan Menyusui.
- Sukma, F., Meli Deviana, Mk., TrKeb Heri Rosyati, M., & Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan, M. (2021). Modul Asuhan Masa Nifas Penyusun.
- Who. (2023). World Health Statistics 2023 Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals HEALTH FOR ALL. <https://www.who.int/publications/book-orders>.
- WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, & UNDESA. (2023). Trends-in-Maternal-Mortality-2000-2020.
- Yuliasih, W. F., Surtinah, N., Herlina, T., & Handayani, T. E. (2023). Trend Determinan Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Magetan tahun 2020-2022. *Global Health Science*, 8.