

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny.S
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II**



NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH

P07120118002

PRODI D-III

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

YOGYAKARTA

TAHUN 2021

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny.S
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH

P07120118002

PRODI D-III

JURUSAN KEPERAWATAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA**

TAHUN 2021

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny.S
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II”**

Disusun oleh:

NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH

P07120118002

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

.....

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Sari Candra Dewi,SKM,M.Kep.

NIP 197708131999032001

Ana Ratnawati,S.Kep., M.Kep.

NIP 197205272002122001

Yogyakarta, Mei 2021

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Paley,SKM.,M. Kep.,Sp. Kom

NIP 197207161994031005

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

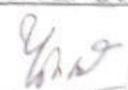
"ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny.S
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II"

Disusun oleh
NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH
P07120118002

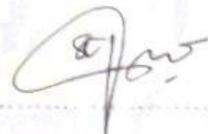
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 26 April 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

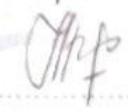
Ketua,

Yustiana Olfah, APP, M Kes (.....) 
NIP. 196710171990032001

Anggota,

Sari Candra Dewi, SKM, M Kep (.....) 
NIP. 197708131999032001

Anggota,

Ana Ratnawati, S Kep, M Kep (.....) 
NIP. 197205272002122001

Yogyakarta, Mei 2021

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Balestus, SKM, M Kep, Sp Kom
NIP. 197207161994031005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, data dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH

NIM : P07120118002

Tanda Tangan :

Tanggal :.....

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH

NIM : P07120118002

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas KTI saya yang berjudul:

Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:.....

Pada tanggal:.....

Yang menyatakan

(NUURSAFA FITRIAZ Z)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat dan rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II”

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi ketentuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menempuh jenjang pendidikan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bondan Palestin, M. Kep.,Sp. Kom., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menyusun usulan penelitian ini.
3. Abdul Majid, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang merencanakan dan memberikan program perkuliahan selama peneliti menempuh jenjang pendidikan di Jurusan D-III Keperawatan
4. Sari Candra Dewi, SKM, M.Kep, selaku Pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam Karya Tulis Ilmiah Ini.
5. Ana Ratnawati, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing 2 Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
6. Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

7. Kepala Puskesmas Playen II beserta staf yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
8. Orang tua dan keluarga peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
9. Teman- teman seperjuangan D-III Keperawatan yang telah banyak membantu, memberikan semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu- persatu.

Akhir kata, penulis berharap tuhan yang maha esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Yogyakarta, Mei 2021

Peneliti

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS NY.S
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II

Nuursafa Fitriaz Zahroh¹, Sari Candra Dewi², Ana Ratnawati³
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No 3 Banyuraden Gamping, Sleman
E-mail: safafitriaz0912@gmail.com

1) Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2)3) Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan. Ibu masa nifas mengalami perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan dalam memberikan penanganan yang tepat.

Tujuan penelitian: Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II

Metode penelitian: KTI ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi studi kasus ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II. Subyek studi kasus yang diambil adalah satu orang ibu masa nifas multipara. Waktu studi kasus dilaksanakan tanggal 21 Februari- 25 Februari 2021. Teknik pengumpulan data dari wawancara dan pemeriksaan fisik.

Hasil : Setelah dilakukan pengkajian dan analisa data didapatkan 4 diagnosa keperawatan yaitu konstipasi, gangguan pola tidur, ketidaknyamanan pasca partum, dan risiko infeksi. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen eliminasi fekal, dukungan tidur, manajemen nyeri, dan pencegahan infeksi. Hasil evaluasi pada diagnosa konstipasi dan gangguan pola tidur teratasi sebagian. Diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi teratasi seluruhnya.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan dilakukan selama 4 kali kunjungan rumah. Setelah dilakukan asuhan keperawatan, diagnosa konstipasi dan gangguan pola tidur teratasi sebagian, diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi teratasi seluruhnya.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Masa Nifas

Kepustakaan: 37 sumber (tahun 2011-2020)

SCIENTIFIC PAPERS
Nursing Care For The Post-Partum Mother Of Mrs.S
In The Working Area Of Puskesmas Playen II

Nuursafa Fitriaz Zahroh¹, Sari Candra Dewi², Ana Ratnawati³
Department of Health Poltekkes Yogyakarta, Ministry of Health
Jl. Tatabumi No 3 Banyuraden Gamping, Sleman
E-mail: safafitriaz0912@gmail.com

1) Student of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2)3) Lecturer at Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRACT

Background: About 60% of maternal deaths occur after childbirth and nearly 50% of deaths during the puerperium occur within the first 24 hours after delivery. Postpartum mothers undergo physiological changes and psychological changes. Therefore, nursing care is needed in providing appropriate treatment.

Purpose: Describing Nursing Care for Postpartum Mothers in the Playen II Public Health Center.

Methodology: This KTI uses a descriptive research method with a case study approach. The location of this case study was conducted in the Playen II Public Health Center. The subject of the case study was a multiparous postpartum mother. When the case study was carried out on February 21 - February 25, 2021. The technique of collecting data from interviews and physical examinations.

Result: After conducting a study and data analysis, 4 nursing diagnoses were obtained, namely constipation, sleep disturbance, post-partum discomfort, and the risk of infection. The interventions carried out were management of fecal elimination, sleep support, pain management, and infection prevention. The results of the evaluation on the diagnosis of constipation and sleep disturbances were partially resolved. Post-partum discomfort and risk of infection is completely diagnosed.

Conclusion: Nursing care was carried out during 4 home visits. After nursing care, the diagnosis of constipation and sleep disturbances is partially resolved, the diagnosis of postpartum discomfort and the risk of infection is completely resolved.

Keywords: Nursing Care, Postpartum period

Literature: 37 sources (years 2011-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
<u>A. Latar Belakang</u>	1
<u>B. Rumusan masalah</u>	4
<u>C. Tujuan penelitian</u>	4
<u>D. Manfaat studi kasus</u>	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
<u>A. Konsep Dasar Masa Nifas</u>	7
<u>1. Pengertian</u>	7
<u>2. Tahapan Masa Nifas</u>	7
<u>3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas</u>	8
<u>4. Perubahan Psikologis Masa Nifas</u>	16
<u>5. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas</u>	23
<u>6. Komplikasi dan Penyakit Dalam Masa Nifas</u>	33
<u>7. Program Masa Nifas</u>	36
<u>B. Konsep asuhan keperawatan</u>	37
<u>1. Pengkajian</u>	37
<u>2. Diagnosa Keperawatan</u>	42
<u>3. Perencanaan Keperawatan</u>	50
<u>4. Implementasi Keperawatan</u>	56
<u>5. Evaluasi Keperawatan</u>	56

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	57
A. Rancangan studi kasus	57
B. Subyek studi kasus	57
C. Fokus studi	58
D. Definisi operasional	58
E. Instrument studi kasus.....	58
F. Prosedur pengumpulan data	59
G. Tempat dan waktu studi kasus	61
H. Analisis data dan penyajian data	61
I. Etika studi kasus.....	61
BAB IV HASIL DAN KESIMPULAN.....	66
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	66
B. Hasil Penelitian.....	67
C. Pembahasan.....	96
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	110
A. Kesimpulan.....	110
B. Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	109

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Program Masa Nifas	36
Tabel 2. Intervensi Keperawatan.....	50
Tabel 3. Riwayat Kehamilan.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. Warna Lochea	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	101
Lampiran 2. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian	102
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	103
Lampiran 4. Rancangan Anggaran Biaya Penelitian	104
Lampiran 5. Format Asuhan Keperawatan	109
Lampiran 6. SOP Pijat Oksitosin	110
Lampiran 7. LO Penilaian Kelancaran Asi	111
Lampiran 8. Leaflet Senam Nifas	113
Lampiran 9. Surat Studi Pendahuluan.....	114
Lampiran 10. Surat Studi Pendahuluan.....	115
Lampiran 11. Surat Studi Pendahuluan.....	116
Lampiran 12. Permohonan Izin Penelitian.....	117
Lampiran 13. Permohonan Izin Penelitian.....	118
Lampiran 14. Permohonan Izin Penelitian.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu tujuan Millenium Development Goals (MDGs). AKI Indonesia diperkirakan tidak akan dapat mencapai target MDG yang ditetapkan, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berbagai upaya yang sudah dilakukan pemerintah masih belum mampu mempercepat penurunan AKI seperti yang diharapkan (Handayani, 2016). Pada tahun 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup (Sali, 2019).

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan. Kematian ibu akibat komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita usia 15- 49 tahun diseluruh dunia. Sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, terutama pada masa 2 jam *postpartum* (2 jam pasca persalinan). Kira- kira 75% kematian ibu

disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin) yaitu perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir, infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia/ eklamsia), partus lama/ macet, aborsi yang tidak aman (Endang, 2019).

Masa nifas adalah masa setelah persalinan sampai 6 minggu atau 42 hari. Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis, setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), *human plasental lactogen*, estrogen dan progesteron menurun (Walyani, 2017). Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, tujuan dari asuhan masa nifas yaitu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, melaksanakan skrining secara komprehensif, dan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu masa nifas (Maritalia, 2012). 2 jam pertama setelah persalinan merupakan waktu yang kritis bagi ibu dan bayi. Masa 2 jam pasca persalinan merupakan pemantauan perubahan- perubahan yang terjadi pada masa nifas untuk mengantisipasi komplikasi pada masa nifas. Dalam waktu 2 jam ini dilakukan monitor ketat tekanan darah setiap 15 menit, suhu tubuh setiap 4 jam pada 8 jam pertama lalu setiap 8 jam pada 8 jam berikutnya (Silfiyana, 2019d).

Pada masa nifas 6 jam setelah persalinan sampai 2 minggu setelah persalinan perlu dipantau kembali dengan tujuan mencegah terjadinya perdarahan, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup cairan,

memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling kepada ibu terutama kepada ibu kelahiran pertama karena belum memiliki pengalaman (Walyani, 2017). Komplikasi persalinan seringkali terjadi pada minggu pertama masa nifas. Komplikasi fatal yang umumnya terjadi seperti perdarahan, sepsis, eklamsia dapat menyebabkan kematian ibu pada masa nifas (Yustiawan, 2018). Beberapa kondisi yang sering dihadapi oleh ibu masa nifas yaitu perdarahan pasca persalinan, infeksi, cairan keluar dari vagina, inkontinensia urine, payudara bengkak, *baby blues syndrome*. Nyeri saat berhubungan seks (Putri. 2020)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Playen II pada tahun 2019 terdapat 279 ibu masa nifas dan hanya 277 yang melanjutkan pelayanan masa nifas. selama 3 tahun terakhir ini di Puskesmas Playen II tidak ada kematian pada ibu masa nifas, dan hanya terdapat kematian saat persalinan pada tahun 2018 berjumlah 1 orang.

Hasil studi pendahuluan kepada bidan Puskesmas Playen II untuk masalah kesehatan yang biasa terjadi pada ibu masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II yaitu asi belum keluar, hipertensi, serta ibu yang melakukan SC (*section caesaria*) dan lukanya belum kering. Biasanya Puskesmas Playen II melaksanakan program kegiatan PHN, kelas ibu dan kelas balita untuk menangani masalah kesehatan tersebut. Sampai saat ini dari pihak Puskesmas Playen II belum melaksanakan kegiatan kunjungan nifas ke rumah pada ibu masa nifas. Pihak Puskesmas Playen II melakukan kunjungan kepada ibu masa nifas jika saat kehamilan ibu tersebut memiliki

masalah kesehatan. Pada masa nifas, ibu seharusnya melakukan kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan sebanyak minimal 3 kali setelah melahirkan. Kunjungan nifas bertujuan untuk memantau status kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan gangguan kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi dini komplikasi atau masalah, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu dan bayi (Yustiawan, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti memutuskan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II**”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka perumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II? ”.

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian dari studi kasus ini adalah

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada ibu masa nifas Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II.

D. Manfaat studi kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi institusi pelayanan puskesmas

Menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Playen II untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan dengan memberikan asuhan keperawatan pada ibu masa nifas.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

3. Bagi pasien dan keluarga

Mengetahui perawatan yang tepat pada pasien ibu masa nifas.

4. Bagi pembaca

Menambah pengetahuan bagi pembaca tentang Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas.

5. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dalam pengaplikasian di lapangan dengan pasien masa nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *involutus* (Maritalia, 2012).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Maritalia (2012) masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

a. *Puerperium* dini

Puerperium dini merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

b. *Puerperium intermedial*

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

c. *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu *remote puerperium* berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), *human plasental lactogen*, estrogen dan progesteron menurun. *Human plasental lactogen* akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase follikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil (Walyani, 2017)

Perubahan- perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017) yaitu:

a. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7-8 cm, lebar

sekitar 5-5,5 cm dan tebal sekitar 2, 5 cm. Letak uterus secara fisiologis adalah anteversiofleksio. Uterus terbagi dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri.

Menurut Walyani (2017) uterus berangsur- angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil:

- 1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr.
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr.
- 3) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan simpisis, berat uterus 500 gr.
- 4) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- 5) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

Pemeriksaan uterus meliputi mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

- 1) Penentuan lokasi uterus

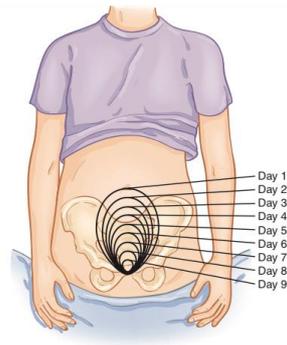
Dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada diatas atau dibawah umbilikus dan apakah fundus berada digaris tengah abdomen/ bergeser ke salah satu sisi.

- 2) Penentuan ukuran uterus

Dilakukan melalui palpasi dan mengukur TFU pada puncak fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah.

3) Penentuan konsistensi uterus

Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus keras teraba sekeras batu dan uterus lunak.



Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri

b. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Segera setelah persalinan, bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak.

Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

c. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang $\pm 6,5$ cm dan ± 9 cm.

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak dan jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya sekret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut *lochea*.

Karakteristik *lochea* dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

1) *Lochea rubra/kruenta*

Timbul pada hari 1-2 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekoneum.

2) *Lochea sanguinolenta*

Timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 *postpartum*, karakteristik *lochea* sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.

3) *Lochea serosa*

Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu *postpartum*.

4) *Lochea alba*

Timbul setelah 2 minggu *postpartum* dan hanya merupakan cairan putih (Walyani, 2017)

Normalnya *lochea* agak berbau amis, kecuali bila terjadi infeksi pada jalan lahir, baunya akan berubah menjadi berbau busuk.



Gambar 2. Warna *Lochea*

d. Vulva

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

e. Payudara (mamae)

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolactin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu sata diproduksi disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi.

ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas ASI adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum telah terbentuk didalam tubuh ibu pada usia kehamilan \pm 12 minggu.

Perubahan payudara dapat meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi (Walyani, 2017)

f. Tanda- tanda vital

Perubahan tanda- tanda vital menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017) antara lain:

- 1) Suhu tubuh

Setelah proses persalinan suhu tubuh dapat meningkat $0,5^{\circ}$ celcius dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38° celcius. Setelah 12 jam persalinan suhu tubuh akan kembali seperti keadaan semula.

2) Nadi

Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

3) Tekanan darah

Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan.

4) Pernafasan

Pada saat partus frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus frekuensi pernafasan akan kembali normal.

g. Sistem peredaran darah (Kardiovaskuler)

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan

haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembulu darah kembali ke ukuran semula.

h. Sistem pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (*section caesarea*) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1- 3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan. Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1- 3 hari *postpartum*, hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/ perineum setiap kali akan b.a.b juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor- faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal.

i. Sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasine sfingter dan edema leher buli- buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12- 36 jam sesudah melahirkan. Setelah

plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Uterus yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

j. Sistem integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah, leher, mamae, dinding perut dan beberapa lipatan sendri karena pengaruh hormon akan menghilang selama masa nifas.

k. Sistem musculoskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4- 8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

4. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah (Maritalia, 2012).

Minggu- minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama, ibu baru (primipara) mungkin frustasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak

mampu mengontrol situasi. Semua wanita akan mengalami perubahan ini, namun penanganan atau mekanisme coping yang dilakukan dari setiap wanita untuk mengatasinya pasti akan berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga dimana wanita tersebut dibesarkan, lingkungan, adat istiadat setempat, suku, bangsa, pendidikan serta pengalaman yang didapat (Maritalia, 2012).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Maritalia (2012) yaitu:

a. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

Pada primipara, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase- fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas menurut Dewi (2012) antara lain adalah sebagai berikut:

1) Fase *taking in*

Fase *taking in* merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu

lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

2) Fase *taking hold*

Fase *taking hold* merupakan fase yang berlangsung antara 3- 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya.

3) Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin

meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisinya.

b. Postpartum blues (Baby blues)

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya.

Ibu yang mengalami *baby blues* akan mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian khawatir, yang berlebihan mengenai sang bayi, penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu. Jika hal ini terjadi, ibu disarankan untuk melakukan hal-hal berikut ini:

- 1) Minta suami atau keluarga membantu dalam merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga sehingga ibu bisa cukup istirahat untuk menghilangkan kelelahan.
- 2) Komunikasikan dengan suami atau keluarga mengenai apa yang sedang ibu rasakan, mintalah dukungan dan pertolongannya

- 3) Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayi
- 4) Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca, atau mendengar musik (Maritalia, 2012).

c. Depresi *postpartum*

Seorang ibu primipara lebih beresiko mengalami kesedihan atau kemurungan *postpartum* karena ia belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu sesudah melahirkan setelah ibu melewati proses adaptasi.

Ada kalanya ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kemandiriannya berkurang setelah mempunyai bayi. Hal ini akan mengakibatkan depresi pasca-persalinan (depresi *postpartum*). Ibu yang mengalami depresi *postpartum* akan menunjukkan tanda- tanda berikut: sulit tidur, tidak ada nafsu makan, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan mengenai bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan diri, gejala fisik seperti sulit bernafas atau perasan berdebar- debar. Jika ibu

mengalami sebagian dari tanda- tanda seperti yang diatas sebaiknya segera lakukan konseling pada ibu dan keluarga.

d. Respon antara ibu dan bayi setelah persalinan

Respon antara ibu dan bayi setelah persalinan menurut Maritalia (2012) antara lain:

1) *Touch* (Sentuhan)

Sentuhan yang dilakukan ibu pada bayinya seperti membelai- belai kepala bayi dengan lembut, mencium bayi, menyentuh wajah dan ekstremitas, memeluk dan menggendong bayi, dapat membuat bayi merasa aman dan nyaman. Biasanya bayi akan memeberikan respon terhadap sentuhan ibu dengan cara menggenggam jari ibu atau memegang seuntai rambut ibu. Gerakan lembut ibu ketika menyentuh bayinya akan menenangkan bayi.

2) *Eye to eye contact* (Kontak mata)

Kontak mata mempunyai efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa percaya sebagai faktor yang penting sebagai hubungan antar manusia pada umumnya. Bayi baru lahir dapat memusatkan perhatian pada suatu obyek, satu jam setelah kelahiran pada jarak sekitar 20- 25 cm, dan dapat memusatkan pandangan sebaik orang dewasa pada usia sekita 4 bulan. Kontak mata antara ibu dan bayinya harus dilakukan sesegera mungkin setelah bayi lahir.

3) *Odor* (Bau badan)

Pada akhir minggu pertama kehidupannya seorang bayi dapat mengenali ibunya dari bau badan dan air susu ibunya. Indra penciuman bayi akan terus terasah jika seorang ibu dapat terus memberikan ASI pada bayinya.

4) *Body warm* (Kehangatan tubuh)

Bayi baru lahir sangat mudah mengalami *hypothermi* karena tidak ada lagi air ketuban yang melindungi dari perubahan suhu yang terjadi secara ekstrim di luar uterus. Jika tidak ada komplikasi yang serius pada ibu dan bayi selama persalinan, bayi dapat diletakkan di atas perut ibu segera setelah dilakukan pemotongan tali pusat.

5) *Voice* (Suara)

Sejak dilahirkan, bayi dapat mendengar suara- suara dan membedakan nada, meskipun suara- suara terhalang selama beberapa hari oleh cairan amnion dari rahim yang melekat pada telinga.

6) *Entrainment* (Gaya Bahasa)

Bayi baru lahir mulai membedakan dan menemukan perubahan struktur bicara dan bahasa dari orang- orang yang berada disekitarnya. Perubahan nada suara ibu ketika berkomunikasi dengan bayinya seperti bercerita, mengajak

bercanda atau sering memarahi bayi, secara perlahan mulai dapat dipahami dan dipelajari bayi.

7) *Biorhythmic* (Irama kehidupan)

Selama lebih kurang 40 minggu di dalam rahim, janin terbiasa mendengar suara detak jantung ibu. Dari suara detak jantung tersebut, janin mencoba mengenali *biorhythmic* ibunya dan menyesuaikan dengan irama dirinya sendiri. Setelah lahir, suara detak jantung ibu masih akan berpengaruh terhadap bayi.

5. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Kebutuhan dasar pada ibu masa nifas menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017) yaitu:

a. Kebutuhan nutrisi

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat- zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi. Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat- zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi.

Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2200 kalori/ hari. Ibu yang berada

dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk membeikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ke tujuh dan selanjutnya.

b. Kebutuhan cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Ibu dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari *postpartum*. Minum kapsul Vit A (200.000 unit).

c. Kebutuhan ambulasi

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan- lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu dan berangsur- angsur untuk berdiri dan jalan.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk:

- 1) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi *puerperium*.
- 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- 3) Mempercepat involusi alat kandungan.
- 4) Fungsi usus, sirkulasi, paru- paru dan perkemihan lebih baik.

- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
- 6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
- 7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai (Walyani, 2017).

d. Kebutuhan eliminasi

Pada kala IV persalinan pemantauan urin dilakukan selama 2 jam, setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada jam berikutnya. Pemantauan urin dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik. Dengan adanya kontraksi uterus yang adekuat diharapkan perdarahan *postpartum* dapat dihindari.

Memasuki masa nifas, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6- 8 jam pertama. Pengeluaran urin masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal sekitar 150 ml. Ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam berkemih kemungkinan disebabkan oleh menurunnya tonus otot kandung kemih, adanya edema akibat trauma persalinan dan rasa takut timbulnya rasa nyeri setiap kali berkemih.

Kebutuhan untuk defekasi biasanya timbul pada hari pertama sampai hari ke tiga *postpartum*. Kebutuhan ini dapat terpenuhi bila ibu mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat, cukup cairan dan melakukan mobilisasi dengan baik dan benar. Bila lebih dari

waktu tersebut ibu belum mengalami defekasi mungkin perlu diberikan obat pencahar.

e. Kebersihan diri

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

Alasan perlunya meningkatkan kebersihan vagina pada masa nifas adalah:

- 1) Adanya darah dan cairan yang keluar dari vagina selama masa nifas yang disebut *lochea*.
- 2) Secara anatomis, letak vagina berdekatan dengan saluran buang air kecil (meatus eksternus uretrae) dan buang air besar (anus) yang setiap hari kita lakukan. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan (muara eksreta) dan banyak mengandung mikroorganisme pathogen.
- 3) Adanya luka/ trauma di daerah perineum yang terjadi akibat proses persalinan dan bila terkena kotoran dapat terinfeksi.
- 4) Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki mikroorganisme yang dapat menjalar ke rahim (Maritalia, 2012).

Untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Setiap selesai b.a.k atau b.a.b siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu urin maupun feses yang mengandung mikroorganismenya dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan
- 2) Bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptic yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganismenya yang terlanjur berkembangbiak di daerah tersebut
- 3) Bila keadaan luka perineum terlalu luas atau ibu dilakukan episiotomi, upaya untuk menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptic selama 10 menit setelah b.a.k atau b.a.b
- 4) Mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganismenya yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan
- 5) Keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru. Pembalut harus diganti setiap selesai b.a.k atau b.a.b atau minimal 3 jam sekali atau bila ibu sudah merasa tidak nyaman

- 6) Bila ibu membutuhkan salep antibiotic, dapat dioleskan sebelum pembalut yang baru (Maritalia, 2012).

Dibawah ini yang merupakan tanda- tanda infeksi yang bisa dialami ibu pada masa nifas apabila tidak melakukan perawatan vagina dengan baik:

- 1) Suhu tubuh pada aksila melebihi 37,5 ° C.
- 2) Ibu menggigil, pusing, dan mual.
- 3) Keputihan yang berbau.
- 4) Keluar cairan seperti nanah dari vagina yang disertai bau dan rasa nyeri.
- 5) Terasa nyeri di perut.
- 6) Terjadinya perdarah pervagina yang lebih banyak dari biasanya (Maritalia, 2012)

f. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Pada tiga hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan dan nyeri yang timbul pada luka perineum. Secara teoritis, pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Pada ibu nifas, kurang istirahat akan mengakibatkan:

- 1) Berkurangnya produksi ASI.

- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Maritalia, 2012).

g. Kebutuhan seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas *section caesarea* (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau laserasi/ robek pada jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3- 4 minggu setelah proses melahirkan.

Meskipun hubungan telah dilakaukan setelah minggu ke- 6 adakalanya ibu- ibu tertentu mengeluh hubungan masih terasa sakit atau nyeri meskipun telah beberapa bulan proses persalinan. Gangguan seperti ini disebut dispareunia atau rasa nyeri waktu senggama. Ada beberapa kemungkinan yang dapat menyebabkan dispareunia:

- 1) Setelah melahirkan ibu- ibu sering mengkonsumsi jamu- jamu tertentu. Jamu- jamu ini mungkin mengandung zat- zat yang memiliki sifat astringents yang berakibat menghambat produksi cairan pelumas pada vagina saat seorang wanita terangsang seksual.

- 2) Jaringan baru yang terbentuk karena proses penyembuhan luka guntingan jalan lahir masih sensitif.
- 3) Faktor psikologis yaitu kecemasan yang berlebihan (Maritalia, 2012).

h. Kebutuhan perawatan payudara

Menurut Walyani (2017) kebutuhan perawatan payudara pada ibu masa nifas antara lain:

- 1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- 2) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel.
- 3) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.
- 4) Menggunakan bra yang menyongkong payudara.
- 5) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. Asi dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4- 6 jam

i. Latihan senam nifas

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 6 minggu, ibu membutuhkan latihan- latihan tertentu yang dapat mempercepat proses involusi. Salah satu latihan yang dianjurkan pada masa ini adalah senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan oleh ibu setelah persalinan, setelah keadaan ibu normal.

Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Luka yang timbul akibat proses persalinan karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Caesar, ibu sudah dianjurkan untuk mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas.

Bentuk latihan senam nifas antara ibu yang melahirkan secara normal dengan ibu yang melahirkan Caesar tentu akan berbeda. Pada ibu yang mengalami persalinan Caesar, beberapa jam setelah keluar dari kamar operasi, pernafasan lah yang dilatih guna mempercepat penyembuhan luka operasi, sementara latihan untuk mengencangkan otot perut dan melancarkan sirkulasi darah di tungkai baru dilakukan 2- 3 hari setelah ibu dapat bangun dari tempat tidur. Sedangkan pada persalinan normal, bila keadaan ibu cukup baik, semua gerakan senam bisa dilakukan.

Manfaat senam nifas menurut Maritalia (2012) antara lain:

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (trombosis) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.
- 2) Memperbaiki sikap tubuh selama kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot- otot punggung.
- 3) Memperbaiki tonus otot pelvis.
- 4) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah.
- 5) Memperbaiki regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan.
- 6) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot- otot dasar panggul.
- 7) Mempercepat terjadinya proses involusi organ- organ reproduksi.

Tidak semua ibu setelah persalinan dapat melakukan senam nifas. Untuk ibu- ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak dibolehkan melakukan senam nifas. Demikian juga untuk penderita kelainan seperti jantung, ginjal atau diabetes.

j. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungnya.

6. Komplikasi dan Penyakit Dalam Masa Nifas

Komplikasi dan penyakit yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Walyani (2017) yaitu:

a. Infeksi nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat- alat genetelia dalam masa nifas. Masuknya kuman- kuman dapat terjadi dalam kehamilan, waktu persalinan, dan nifas. Demam nifas adalah demam dalam masa nifas oleh sebab apa pun. Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38° C atau lebih selama 2 hari dari dalam 10 hari *postpartum*. Kecuali pada hari pertama. Suhu diukur 4 kali secara oral.

b. Infeksi saluran kemih

Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan atau analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan, terutama saat infus oksitosis dihentikan, terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Over distensi yang disertai katerisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi saluran kemih.

c. Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvic yang menahun, peritonitis, syok septik, trombosis yang dalam, emboli pulmonal, infeksi pelvik yang menahun dispareunia, penyumbatan tuba dan infertilitas.

d. Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Penggunaan bra yang keras serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada ductus.

e. Infeksi payudara

Mastitis termasuk salah satu infeksi payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak, yang disebabkan oleh kuman terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah.

f. Abses payudara

Abses payudara merupakan komplikasi akibat peradangan payudara/ mastitis yang sering timbul pada minggu ke dua *postpartum* (setelah melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat tidak menyusui dan lecet pada puting susu.

g. Abses pelvis

Penyakit ini merupakan komplikasi yang umum terjadi pada penyakit- penyakit meluar seksual (*sexually transmitted disease/* STDs), utamanya yang disebabkan oleh *chlamydia* dan *gonorrhoea*.

h. Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum yang merupakan pembungkus visera dalam rongga perut. Peritoneum adalah selaput tipis dan jernih yang membungkus organ perut dan dinding perut sebelah dalam.

i. Infeksi luka perineum dan luka abdominal

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena rupture maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan.

j. Perdarahan pervagina

Perdarahan pervagina atau perdarahan *postpartum* adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia

setelah melahirkan. Hemoragi *postpartum* primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran.

7. Program Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan- kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, 2017).

Tabel 1. Program Masa Nifas (Walyani, 2017)

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6- 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu. e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah

		<p>umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</p> <p>b. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup cairan, makanan, dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit.</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</p> <p>b. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit.</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
4	6 minggu setelah persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang dialami atau bayinya.</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

B. Konsep asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan ibu masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian menurut Margaretha (2017) antara lain:

a. Identitas pasien

Biodata pasien terdiri dari nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan dan alamat.

b. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan terdiri dari tempat pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, pendidikan kesehatan yang diperoleh.

c. Riwayat persalinan

Riwayat persalinan terdiri dari tempat persalinan, penolong persalinan, jalannya persalinan.

e. Pemeriksaan fisik

1) Vital sign

Dalam vital sign yang perlu di cek yaitu: suhu, nadi, pernapasan, dan juga tekanan darah. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari pascapartum karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Suhu tubuh 38°C mungkin disebabkan oleh dehidrasi pada 24 jam pertama setelah persalinan atau karena awitan laktasi dalam 2 sampai 4 hari. Demam yang menetap atau berulang diatas 24 jam pertama dapat menandakan adanya infeksi.

Bradikardi merupakan perubahan fisiologis normal selama 6 sampai 10 hari pascapartum dengan frekuensi nadi 40 sampai 70 kali/ menit. Frekuensi diatas 100 kali/ menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan, nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi, menunjukkan hemoragi, syok atau emboli.

Tekanan darah umumnya dalam batasan normal selama kehamilan. Wanita pascapartum dapat mengalami hipotensi ortostatik karena diuresis dan diaphoresis, yang menyebabkan pergeseran volume cairan kardiovaskuler, hipotensi menetap atau berat dapat merupakan tanda syok atau emboli. Peningkatan tekanan darah menunjukkan hipertensi akibat kehamilan, yang dapat muncul pertama kali pada masa pascapartum. Kejang eklamsia dilaporkan terjadi sampai lebih dari 10 hari pascapartum.

2) Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (normalnya sclera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), caries. Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah; palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid.

3) Dada

Inspeksi irama nafas, dengarkan bunyi nafas dan bunyi jantung, hitung frekuensi. Payudara: pengkajian payudara pada ibu *postpartum* meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri tekan

guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau masa pada saat di palpasi.

4) Abdomen

Menginspeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, di ukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah lokia 4 sampai 8 jam. TFU pada hari pertama setinggi pusat, pada hari kedua 1 jari dibawah pusat, pada hari ketiga 2 jari dibawah pusat, pada hari keempat 2 jari diatas simpisis, pada hari ketujuh 1 jari diatas simpisis, pada hari kesepuluh setinggi simpisis. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus. Fundus yang lembek atau kendor menunjukkan atonia atau subinvolusi. Kandung kemih harus kosong agar pengukuran fundus akurat, kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan meningkatkan tinggi fundus.

5) Vulva dan vagina

Melihat apakah vulva bersih atau tidak, adanya tanda-tanda infeksi. *Lochea*: karakter dan jumlah *lochea* secara tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan normal, jumlah

lochea perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan komponen darah dalam aliran *lochea*. Jumlah lokia sangat sedikit noda darah berkurang 2,5-5 cm= 10 ml, sedang noda darah berukuran $\leq 10\text{cm} = 10,25\text{ ml}$.

6) Perineum

Pengkajian daerah perineum dan perineal dengan sering untuk mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, kaji keutuhan, hematoma, perdarahan dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak dan nyeri tekan). Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan fisura. Wanita dengan persalinan spontan per vagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan. Hemoroid tampak seperti tonjolan buah anggur pada anus dan merupakan sumber yang paling sering menimbulkan nyeri perineal. Hemoroid disebabkan oleh tekanan otot-otot dasar panggul oleh bagian terendah janin selama kehamilan akhir dan persalinan akibat mengejan selama fase ekspulsi.

7) Payudara dan tungkai

Pengkajian payudara meliputi bentuk, ukuran, warna, dan kesimetrisan serta palpasi konsistensi dan deteksi apakah ada nyeri tekan guna persiapan menyusui. Hari pertama dan kedua pasca melahirkan akan ditemukan sekresi kolostrum yang banyak.

Pengkajian pada tungkai dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya tromboflebitis. Payudara dan tungkai dikaji tiap satu jam sampai dengan 8 jam setelah persalinan, kemudian dikaji tiap empat jam sampai dengan 24 jam setelah persalinan

8) Eliminasi

Pengkajian eliminasi meliputi pengkajian bising usus, inspeksi dan palpasi adanya distensi abdomen. Ibu *postpartum* dianjurkan untuk berkemih sesegera mungkin untuk menghindari distensi kandung kemih. Eliminasi dikaji setiap 9 jam, kaji juga defekasi setiap harinya.

f. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial ini difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Perawat melihat status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran baru, hubungan baru dalam keluarga, dan peningkatan pemahaman dalam perawatan diri

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sering muncul menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2016) yaitu:

a. Ketidaknyamanan Pasca Partum

Definisi: Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan

Penyebab:

- 1) Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
- 2) Involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula
- 3) Pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI
- 4) Kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan
- 5) Ketidaktepatan posisi duduk
- 6) Faktor budaya

Gejala dan tanda mayor

Subyektif : Mengeluh tidak nyaman

Objektif : Tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, luka episiotomi, payudara bengkak.

Gejala dan tanda minor

Subyektif : (Tidak tersedia)

Objektif : Tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, berkeringat berlebihan, menangis/merintih, haemoroid.

Kondisi klinis terkait: Kondisi pasca persalinan

b. Menyusui tidak efektif

Definisi: Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui

Penyebab

Fisiologis:

- 1) Ketidakadegkuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonates
- 3) Anomaly payudara ibu
- 4) Ketidakadegkuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadegkuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

Situasional:

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/ atau metode menyusui
- 3) Kurangnya dukungan keluarga
- 4) Faktor budaya

Gejala tanda mayor

Subyektif : Kelelahan maternal, kecemasan maternal

Objektif : Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/ memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/ atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

Gejala tanda minor

Subyektif : -

Objektif : Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam- jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.

Kondisi klinis terkait:

- 1) Abses payudara
- 2) Mastitis
- 3) Carpal tunnel syndrome

Keterangan: Carpal tunnel syndrome merupakan salah satu masalah dalam menyusui dimana tangan ibu terasa nyeri dan tidak nyaman. Ibu mengalami kesulitan dalam memposisikan bayinya untuk menyusui.

c. Gangguan pola tidur

Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

Penyebab: Proses pasca partum

Gejala tanda mayor

Subyektif : Mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup

Objektif : -

Gejala tanda minor

Subyektif : Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Objektif : -

Kondisi klinis terkait:

- 1) Nyeri/ kolik
- 2) Hipertiroidisme
- 3) Kecemasan
- 4) Penyakit paru obstruktif kronis
- 5) Kehamilan
- 6) Periode pasca partum
- 7) Kondisi pasca operasi

d. Defisit pengetahuan

Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

Penyebab: Kurang terpapar informasi

Gejala tanda mayor

Subyektif : Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif : Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Gejala tanda minor

Subyektif : -

Objektif : Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat,
menunjukkan perilaku berlebihan

Kondisi klinis terkait:

- 1) Kondisi klinis yang baru dihadapi klien
- 2) Penyakit akut
- 3) Penyakit kronis

Keterangan

Diagnosis ini dispesifikkan berdasarkan topik tertentu, yaitu:

- 1) Gaya hidup sehat
- 2) Keamanan diri
- 3) Keamanan fisik anak
- 4) Kehamilan dan persalinan
- 5) Kesehatan maternal pasca persalinan
- 6) Kesehatan maternal prekonsepsi
- 7) Kemampuan psikomotorik
- 8) Konservasi energi
- 9) Latihan toileting
- 10) Manajemen arthritis rheumatoid
- 11) Manajemen asma
- 12) Manajemen berat badan
- 13) Manajemen demensia
- 14) Manajemen depresi
- 15) Manajemen disritmia

- 16) Manajemen gagal jantung
- 17) Manajemen gangguan lipid
- 18) Manajemen gangguan makan
- 19) Manajemen hipertensi
- 20) Manajemen kanker
- 21) Manajemen nyeri
- 22) Manajemen osteoporosis
- 23) Manajemen penyakit akut
- 24) Manajemen penyakit arteri perifer
- 25) Manajemen penyakit ginjal
- 26) Manajemen penyakit jantung
- 27) Manajemen penyakit kronis
- 28) Manajemen penyakit paru obstruktif kronis
- 29) Manajemen pneumonia
- 30) Manajemen proses penyakit
- 31) Manajemen sclerosis multiple
- 32) Manajemen stroke
- 33) Manajemen waktu
- 34) Manajemen penyakit jantung coroner
- 35) Medikasi
- 36) Mekanika tubuh
- 37) Menyusui
- 38) Menyusui dengan botol

- 39) Nutrisi bayi/ anak
- 40) Pencegahan jatuh
- 41) Pencegahan kanker
- 42) Pencegahan konsepsi
- 43) Pencegahan stroke
- 44) Pencegahan trombus
- 45) Pengontrolan penggunaan zat
- 46) Peningkatan fertilitas
- 47) Peran menjadi orang tua
- 48) Perawatan bayi
- 49) Perawatan kaki
- 50) Perawatan ostomy
- 51) Perilaku sehat
- 52) Program aktifitas
- 53) Program diet
- 54) Program latihan
- 55) Prosedur tindakan
- 56) Seks aman
- 57) Seksualitas
- 58) Stimulasi bayi dan anak

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas.

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan keperawatan	Intervensi keperawatan	Rasional
Nyeri akut (SDKI, 2016)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Kemampuan menuntaskan aktivitas membaik</p>	<p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p>	<p>a. Identifikasi karakteristik nyeri dan faktor yang berhubungan merupakan suatu hal yang amat penting untuk memilih intervensi yang cocok dan untuk mengevaluasi keefektifan dari terapi yang diberikan.</p> <p>b. Untuk mengetahui kualitas nyeri yang dirasakan klien</p> <p>c. Untuk mengalihkan nyeri yang dirasakan klien</p> <p>d. Memberikan penjelasan akan menambah pengetahuan klien tentang strategi meredakan nyeri</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b. Keluhan nyeri menurun c. Meringis menurun d. Gelisah menurun e. Kesulitan tidur menurun f. Frekuensi nadi membaik g. Nafsu makan membaik (SLKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> b. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (SIKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> e. Memberikan penjelasan akan membuat klien dapat mengalihkan nyeri yang dirasakannya f. Untuk mengurangi nyeri
Menyusui tidak efektif (SDKI, 2016)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pelekatan bayi pada payudara ibu meningkat 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memahami kemampuan pasien dalam menerima informasi. b. Memahami keinginan pasien dalam menyusui c. Media memudahkan dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan d. Agar jadwal pendidikan kesehatan sesuai dengan keinginan pasien e. Mengetahui pemahaman pasien tentang materi yang telah disampaikan f. Agar pasien percaya diri dalam menyusui

	<ul style="list-style-type: none"> b. Miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam meningkat c. Berat badan bayi meningkat d. Tetesan/ pancaran ASI meningkat e. Suplai ASI adekuat meningkat f. Lecet pada puting susu menurun g. Bayi rewel menurun (SLKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya d. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui <p style="text-align: center;">Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan konseling menyusui b. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi c. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar d. Ajarkan perawatan payudara postpartum (SIKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> g. Memberikan penjelasan akan menambah pengetahuan klien tentang strategi meredakan nyeri h. Agar ibu mengerti manfaat menyusui bagi ibu dan bayi i. Agar ibu mengerti posisi menyusui dan perlekatan dengan benar j. Agar ibu mengerti cara perawatan payudara <i>postpartum</i>.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Gangguan pola tidur (SDKI, 2016)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur meningkat b. Keluhan tidak puas tidur meningkat c. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat <p>(SLKI, 2016)</p>	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktifitas dan tidur b. Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tetapkan jadwal tidur rutin b. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur <p>(SIKI, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji perlunya dan mengidentifikasi intervensi yang tepat b. Mengetahui faktor pengganggu tidur dapat mengidentifikasi intervensi yang tepat c. Agar memiliki jam tidur yang tetap d. Agar pasien nyaman dalam tidur e. Memberikan penjelasan agar pasien menepati kebiasaan waktu tidur
Resiko infeksi (SDKI, 2016)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan</p>	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetahui tindakan yang akan dilakukan b. Cuci tangan dapat mencegah resiko infeksi

	<p>diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kebersihan tangan meningkat b. Kebersihan badan meningkat c. Nyeri menurun (SLKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Edukasi a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar c. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu (SDKI, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> c. Memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui tanda dan gejala infeksi d. Memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui cara cuci tangan dengan benar e. Memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui kondisi luka f. Mencegah terjadinya infeksi
Defisit pengetahuan (SDKI, 2016)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memahami kemampuan pasien dalam menerima informasi b. Media memudahkan dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan

	<p>tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai anjuran meningkat b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat c. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat d. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun e. Perilaku membaik (SLKI, 2016) 	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat b. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (SIKI, 2016) 	<ol style="list-style-type: none"> c. Agar jadwal pendidikan kesehatan sesuai dengan keinginan pasien d. Mengetahui pemahaman pasien tentang materi yang telah disampaikan e. Memberikan penjelasan membuat pasien mengerti bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat f. Memberikan penjelasan membuat pasien mengerti bagaimana meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan studi kasus

Karya tulis ilmiah ini peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup satu unit. Satu unit disini dapat berarti satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Dalam penelitian studi kasus ini peneliti akan melakukan penelitian pada studi kasus pada ibu masa nifas di wilayah kerja puskesmas playen II.

B. Subyek studi kasus

Subyek dalam studi kasus ini yaitu satu pasien yang sedang dalam masa nifas, dengan kriteria:

1. Ibu masa nifas yang bersedia menjadi responden
2. Ibu masa nifas (0 jam- 15 hari setelah persalinan)

3. Kelahiran pertama

C. Fokus studi

Fokus studi pada kasus ini yaitu asuhan keperawatan pada ibu masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Playen II.

D. Definisi operasional

Asuhan keperawatan pada ibu nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah bayi lahir sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil.

E. Instrument studi kasus

Instrumen studi kasus pada penelitian ini yaitu:

1. Format asuhan keperawatan ibu masa nifas

Format asuhan keperawatan ibu masa nifas digunakan oleh peneliti untuk dapat memperoleh data dari ibu masa nifas dan mengetahui permasalahan yang dialami oleh ibu masa nifas. Format asuhan keperawatan terdiri dari:

- a. Format pengkajian
- b. Format analisis data
- c. Format perencanaan
- d. Format implementasi dan catatan perkembangan
- e. Format evaluasi

2. SOP pijat oksitosin

Standar operasional prosedur (SOP) pijat oksitosin digunakan oksitosin dilakukan guna memperlancar produksi ASI. SOP pijat oksitosin ini didapatkan dari elib.stikesmuhgombang.ac.id

3. Lembar observasi penilaian kelancaran ASI

Lembar observasi penilaian kelancaran ASI digunakan oleh peneliti untuk menilai keberhasilan dalam melaksanakan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi asi

4. Leaflet senam nifas

Poster senam nifas digunakan oleh peneliti untuk mengajarkan senam nifas kepada responden. Senam nifas dilakukan oleh ibu masa nifas guna mempercepat involusi uterus. Langkah- langkah senam nifas ini didapatkan dari buku asuhan kebidanan masa nifas& menyusui

F. Prosedur pengumpulan data

Metode pengambilan data dalam studi kasus ini dengan cara observasi langsung, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan langkah sebagai berikut:

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian ke direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Gunung Kidul pada tanggal 4 januari 2021.

3. Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Gunungkidul didapat pada tanggal 28 januari 2021 kemudian memasukkan surat perizinan ke Puskesmas Playen II.
4. Bertemu dengan salah satu bidan Puskesmas Playen II yang berada di desa Ngleri dan menjelaskan akan melakukan kegiatan penelitian kepada ibu masa nifas.
5. Bertemu dengan klien yang sudah dipilih oleh bidan Puskesmas Playen II pada tanggal 20 Februari 2021, lalu memperkenalkan diri dan menjelaskan akan memeberikan asuhan keperawatan ibu masa nifas kepada klien tersebut.
6. Mengajukan *informed consent* menjadi subyek kasus
7. Melakukan wawancara dan pemeriksaan fisik untuk mengambil data dengan format pengkajian ibu *postpartum*
8. Menerapkan asuhan keperawatan kepada subjek dimulai tanggal 23 february 2021 sampai 25 february 2021. Asuhan keperawatan dilakukan di rumah responden.
9. Melakukan wawancara langsung untuk mengevaluasi respon ibu setiap selesai tindakan
10. Mengevaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan.
11. Surat *Ethical Clearance* didapatkan pada tanggal 24 Maret 2021.

G. Tempat dan waktu studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas playen II dan dilaksanakan pada bulan Februari- April tahun 2021. Penelitian dimulai sejak pengambilan data pada tanggal 21 Februari 2021 sampai dengan seminar hasil pada bulan april 2021.

H. Analisis data dan penyajian data

Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

I. Etika studi kasus

a. Informed concent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan

b. Anonymity

Memberikan jaminan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data

c. Confidentiality

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II Gunungkidul. Puskesmas Playen II beralamat di Beberan, Playen, Gn. Kidul Kec. Playen, Sawahan I, Bleberan, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Playen II yaitu 63,83 km² yang terdiri dari 6 desa yaitu Banyusoco, Bleberan, Dengok, Getas, Ngleri, dan Plembutan.

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas Playen II yaitu pelayanan registrasi, pelayanan BP, pelayanan KIA KB, pelayanan gigi, pelayanan imunisasi, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan klinik sehat, dan PGD (Pelayanan Gawat Darurat). Tenaga kesehatan terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, bidan, perawat, ahli sanitasi, ahli kesehatan masyarakat.

Di Puskesmas Playen II belum ada kunjungan masa nifas, biasanya ibu masa nifas yang mendatangi puskesmas. Masalah kesehatan yang biasa dialami oleh ibu masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II yaitu ASI belum keluar, hipertensi, dan luka SC belum kering. Dalam menangani masalah tersebut biasanya puskesmas tersebut mengadakan PHN, kelas ibu dan kelas balita.

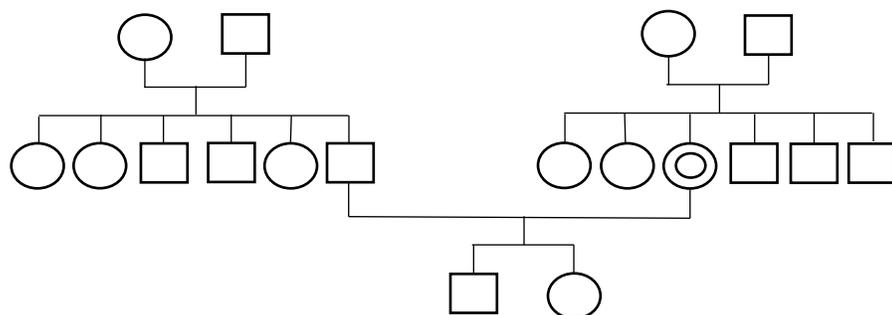
B. Hasil Penelitian

1. Pengkajian

Pengkajian dilaksanakan pada hari minggu, 21 februari 2021 pukul WIB di rumah klien oleh Nuursafa Fitriaz Zahroh. Sumber data pengkajian didapat dari pasien, keluarga dengan metode wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik.

Identitas klien bernama Ny.S berumur 37 tahun, islam, suku jawa, pendidikan terakhir SMP dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Suami Ny.S bernama Tn.H usia 38 tahun, islam, suku jawa, pendidikan terakhir SD, dan bekerja sebagai buruh. Ny.S dan Tn.H tinggal di Ngluweng, Ngleri, Playen, Gunungkidul. Tidak ada penyakit yang pernah diderita oleh Ny.S. Ny.S mengatakan tidak ada penyakit yang menderita penyakit menular pada keluarganya seperti TBC, Penyakit kulit, tetapi ada salah satu keluarga dari suami yang menderita penyakit gula.

Genogram keluarga Ny.S



Keterangan:

○ : Perempuan

⊙ : Pasien

□ : Laki-laki

Pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 21.00 WIB Ny.S melahirkan bayi perempuan secara normal spontan pervaginam dengan panjang badan 47 cm, berat badan 3000 gram. Tidak ada komplikasi selama proses kelahiran baik dari Ny.S maupun bayinya. Ny.S melahirkan bayi pada usia kehamilan 40 minggu.

Tabel 3. Riwayat Kehamilan

Tanggal/ tahun persalinan	Tempat pertolongan	Usia kehamilan	Penolong	Penyulit hamil/persalinan	Anak		
					JK	BB	PB
10 Mei 2009	Bidan praktek	40 minggu	Bidan	Tidak ada	Laki- laki	3500 gram	47 cm

Riwayat KB Ny.S mengatakan bahwa Ny.S menggunakan KB suntik 3 bulan sekali, saat menggunakan KB suntik Ny.S mengeluhkan haid nya menjadi tidak teratur. Setelah kelahiran bayinya yang kedua Ny.S belum mempunyai rencana untuk menggunakan KB kembali. Ny.S mengatakan rencana untuk memiliki anak adalah 2 anak.

Riwayat menstruasi Ny.S mengatakan usia menarche pada usia 14 tahun. Siklus menstruasi Ny.S sebulan sekali dengan lama menstruasi 5-7 hari. Ny.S mengatakan saat menstruasi tidak merasakan nyeri dan darah keluar banyak pada hari pertama dan kedua. Darah haid Ny.S berwarna merah.

Kondisi Ny.S pada saat pengkajian yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos metis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi rate 20x/menit, suhu 36,5°C. Ny.S memiliki berat badan 62 kg, tinggi badan 153 cm dengan IMT 26,9. Ny.S mengeluhkan nyeri pada bekas jahitan dan mengeluhkan payudaranya nyeri jika belum memberikan ASI pada bayinya.

Mengenai nutrisi Ny.S sebelum melahirkan Ny.S mengatakan pada awal kehamilan tidak mau makan nasi selama 3 bulan, setelah itu makan kembali normal dengan komposisi nasi, sayur, lauk. dalam sehari Ny.S .makan 3 kali. Saat hamil Ny.S memiliki pantangan makanan yaitu daun pepaya dan daging kambing. Setelah melahirkan Ny.S makan 3 hari kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk. Ny.S mengatakan dalam satu hari minum 8-10 gelas, Ny.S mengatakan minum air putih. Ny.S mengatakan setelah melahirkan tidak memiliki pantangan makanan. Pada saat pengkajian tidak dikaji budaya yang dilakukan oleh Ny.S.

Pengkajian eliminasi Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil buang air kecil Ny.S lebih dari 3 kali, buang air besar Ny.S normal tidak ada konstipasi. Setelah melahirkan Ny.S mengatakan belum buang air besar semenjak persalinan, Ny.S belum merasakan mules dan masih takut untuk mengejan.

Pengkajian istirahat Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil besar Ny.S kurang tidur karena perutnya semakin membesar dan membuat klien tidak nyaman, saat tidur Ny.S selalu menghadap ke arah kiri. Setelah melahirkan Ny.S

mengatakan tidak tidur nyenyak karena bayinya sering menangis pada malam hari saat buang air kecil, pada siang hari Ny.S tidur 1 jam.

Kebersihan diri Ny.S sebelum melahirkan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 hari sekali, membersihkan alat kelamin dengan air setelah buang air besar dan buang air kecil. Setelah melahirkan Ny.S mengatakan mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari, Ny.S mengganti pembalut 4 kali sehari karena *lochea* klien saat malam hari sudah jarang keluar.

Pengkajian aktivitas Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil Ny.S mengatakan untuk kegiatan sehari-hari masih bisa untuk mandiri, setelah melahirkan Ny.S mengatakan untuk kegiatan sehari-hari terkadang dibantu oleh saudara. Ny.S tidak menggunakan alat bantu saat beraktivitas.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.S didapat bentuk kepala bulat, simetris, tidak ada luka, rambut berwarna hitam, panjang, tidak ada ketombe dan tidak berminyak. Pada bagian wajah Ny.S didapatkan muka tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva normal, tidak memakai alat bantu penglihatan, dan tidak ada gangguan penglihatan. Hidung Ny.S simetris, bersih, tidak ada kotoran, dan tidak ada gangguan penciuman. Mulut Ny.S bersih, tidak ada sumbing, dan tidak ada perdarahan pada gusi. Pada bagian telinga Ny.S yaitu bentuk kedua telinga simetris, tidak ada serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.

Pada bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada penonjolan JVP. Pada pemeriksaan dada Ny.S didapatkan bentuk dada simetris pembesaran mammae simetris, puting susu menonjol. Palpasi tidak ada benjolan,

dan tidak ada nyeri tekan. Auskultasi suara nafas vesikuler perkusi terdengar bunyi sonor.

Pemeriksaan abdomen Ny.S tidak terdapat jahitan bekas operasi, warna kulit ada yang menghitam, tidak ada nyeri tekan, TFU berada di pertengahan simpisis dan pusat, suara bising usus terdengar 18x/ menit dan tidak kembung. Ny.S mengatakan *lochea* berwarna kecoklatan. Pada saat pengkajian tidak dilakukan pemeriksaan fisik pada vagina karna Ny.S mengatakan malu jika dilakukan pemeriksaan, tetapi Ny.S mengatakan ada jahitan di perineum.

Pada pemeriksaan ekstremitas Ny.S didapatkan data ekstremitas atas Ny.S anggota gerak lengkap, tidak ada kelainan jari, dan tidak ada lesi. Pada ekstremitas bawah anggota gerak lengkap, dan tidak oedema. Mobilisasi Ny.S yaitu jalan.

Keadaan mental Ny.S terhadap kelahiran anak keduanya, Ny.S mengatakan bahagia. Support sistem Ny.S adalah anaknya, suami, orang tua dan keluarganya. Pembuat keputusan di rumah yaitu Tn.S suami dari Ny,S.

2. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1.	Minggu, 21 februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan sakit dibekas jaitan 2. Ny.S mengatakan merasakan sakit pada payudara jika belum memberikan ASI kepada bayinya DO:	Kondisi pasca persalinan	Ketidaknyamanan pasca partum (SDKI, D.0075)

	1. Tekanan darah 110/80 mmHg 2. Nadi 88x/menit		
2.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan belum BAB semenjak persalinan. 2. Ny.S masih takut untuk mengejan 3. Ny.S mengatakan belum merasakan mules DO: Bising usus terdengar 18 x/menit	Situasional: Kebiasaan menahan dorongan defekasi	Konstipasi (SDKI, D.0149)
3.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari 2. Ny.S mengatakan tidur siang sekitar 1 jam DO: -	Periode pasca partum	Gangguan pola tidur (SDKI, D.0055)
4.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan terdapat jahitan di perineum 2. Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 hari sekali 3. Ny.S mengatakan sakit di bekas jahitan 4. Ny.S mengatakan <i>lochea</i> berwarna kecoklatan dan pada malam hari sudah jarang keluar. DO: Suhu 36,5° C	Tindakan invasif	Risiko infeksi (SDKI, D.0142)

3. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny.S, dapat ditegakkan empat (4) diagnosa keperawatan antara lain:

- a. Konstipasi berhubungan dengan kebiasaan menahan dorongan defekasi ditandai dengan Ny.S mengatakan belum BAB semenjak persalinan, masih takut untuk mengejan, Ny.S mengatakan belum merasakan mules
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum ditandai dengan Ny.S mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari, Ny.S mengatakan tidur siang sekitar 1 jam
- c. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan ditandai dengan Ny.S mengatakan sakit dibekas jaitan, Ny.S mengatakan merasakan sakit pada payudara jika belum memberikan ASI kepada bayinya, tekanan darah 110/80 mmHg, dan nadi 88x/menit
- d. Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif ditandai dengan Ny.S mengatakan terdapat jahitan di perineum, Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 kali sehari, Ny.S mengatakan sakit dibekas jahitan, Ny.S mengatakan *lochea* berwarna kecoklatan dan pada malam hari sudah jarang keluar. dan suhu Ny.S 36,5°C.

4. Perencanaan Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
Konstipasi b.d kebiasaan menahan dorongan defekasi	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan defekasi lama dan sulit menurun Mengejan saat defekasi menurun Konsistensi feses membaik Frekuensi defekasi membaik (SLKI 2019, L.04033) <p>(Safa)</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Manajemen eliminasi fekal SIKI i.04151</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencahar Identifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal Monitor buang air besar (misal warna, frekuensi, konsistensi, volume) Monitor tanda dan gejala diare, konstipasi atau impaksi <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> berikan air hangat setelah makan jadwalkan waktu defekasi bersama pasien sediakan makanan tinggi serat 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> mengetahui masalah usus dan penggunaan obat pencahar mengetahui pengobatan yang dilakukan klien pengkajian dasar untuk mengetahui masalah BAB mengetahui tanda dan gejala diare, konstipasi dan impaksi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk memperlancar saluran pencernaan agar jadwal sesuai dengan keinginan pasien menurunkan konstipasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> agar klien mengerti jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltic usus

		<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltic usus anjurkan mencatat warna, frekuensi, konsistensi, volume feses anjurkan meningkatkan aktifitas fisik sesuai toleransi anjurkan pengurangan asupan makanan yang meningkatkan pembentukan gas anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat anjurkan meningkatkan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu <p>(Safa)</p>	<ol style="list-style-type: none"> untuk mengetahui masalah BAB memberikan penjelasan agar klien meningkatkan aktifitas fisik sesuai toleransi memberikan penjelasan agar klien mengurangi asupan makanan yang meningkatkan pembentukan gas memberikan penjelasan agar klien mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat memberikan penjelasan agar klien meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk menurunkan konstipasi <p>(Safa)</p>
Gangguan pola tidur b.d periode pasca partum	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> keluhan sulit tidur meningkat 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Dukungan tidur SIKI I.05174</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi pola aktivitas dan tidur 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk mengetahui pola aktivitas dan tidur klien untuk mengetahui faktor pengganggu tidur klien

	<p>b. keluhan tidak puas tidur meningkat c. keluhan istirahat tidak cukup meningkat (SLKI 2019. L.05045)</p> <p>(Safa)</p>	<p>b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (missal kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik:</p> <p>a. Modifikasi lingkungan (misal pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) b. Batasi waktu tidur siang, jika perlu c. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur) f. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/ atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</p> <p>Edukasi:</p> <p>a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	<p>c. untuk mengetahui makanan dan minuman yang mengganggu tidur yang dikonsumsi oleh klien d. untuk mengetahui obat tidur yang dikonsumsi klien</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. menurunkan gangguan pola tidur b. agar tidak ada gangguan pola tidur pada malam hari c. menurunkan gangguan pola tidur d. agar memiliki jam tidur yang tetap e. menurunkan gangguan pola tidur f. agar siklus tidur terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>a. agar klien mengetahui pentingnya tidur cukup selama sakit b. memberikan penjelasan agar klien menepati kebiasaan waktu tidur c. memberikan penjelasan agar klien menghindari</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>d. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>e. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misal psikologis, gaya, hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>f. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya</p> <p>(Safa)</p>	<p>makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>d. memberikan penjelasan agar klien menggunakan obat tidur yang tidak mengandung supresor</p> <p>e. agar klien mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>f. agar klien mengetahui cara menurunkan gangguan pola tidur</p> <p>(Safa)</p>
<p>Ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>a. keluhan tidak nyaman menurun</p> <p>b. meringis menurun</p> <p>c. luka episiotomy menurun</p> <p>d. kontraksi uterus menurun</p> <p>e. payudara bengkak menurun (SLKI 2019, L.07061)</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Manajemen nyeri SIKI I.08238</p> <p>Observasi:</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>c. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Observasi</p> <p>a. untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>b. untuk mengetahui skala nyeri</p> <p>c. untuk mengetahui respons nyeri non verbal</p> <p>d. untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>

	(Safa)	<p>e. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri f. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup g. identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>Terapeutik: a. berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misal TENS, Hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/ dingin, terapi bermain) b. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misal suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. fasilitasi istirahat dan tidur d. pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri edukasi: a. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	<p>e. untuk mengetahui pengaruh budaya terhadap respon nyeri klien f. untuk mengetahui pengaruh nyeri pada kualitas hidup klien g. untuk mengetahui pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri klien h. mengetahui keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. mengetahui efek samping penggunaan analgetik terhadap klien</p> <p>Terapeutik a. Untuk meningkatkan kenyamanan pasca partum b. untuk meningkatkan kenyamanan pasca partum c. agar kebutuhan istirahat dan tidur klien tercukupi d. untuk mengetahui pemilihan strategi meredakan nyeri yang tepat</p>
--	--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>(Safa)</p>	<p>Edukasi a. agar klien mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. agar klien mengetahui strategi meredakan nyeri c. memberikan penjelasan agar klien memonitor nyeri secara mandiri d. memberikan penjelasan agar klien menggunakan analgetik secara tepat e. memberikan penjelasan agar klien melakukan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi a. untuk mengurangi nyeri</p> <p>(Safa)</p>
Resiko infeksi tindakan invasif b.d	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Observasi a. monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Observasi a. mengetahui tindakan yang akan dilakukan</p>

	<p>a. Kebersihan tangan meningkat b. Kebersihan badan meningkat c. Nyeri menurun (SLKI 2019, L.14137)</p> <p>(Safa)</p>	<p>Terapeutik a. Batasi jumlah pengunjung b. Berikan perawatan kulit pada edema c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</p> <p>Edukasi a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar c. Ajarkan etika batuk d. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau operasi e. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi f. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</p> <p>Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu</p> <p>(Safa)</p>	<p>Terapeutik a. mencegah resiko infeksi b. mencegah resiko infeksi c. cuci tangan dapat mencegah resiko infeksi d. mencegah resiko infeksi</p> <p>Edukasi a. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui tanda dan gejala infeksi b. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui cara mencuci tangan dengan benar c. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui etika batuk d. memberikan penjelasan agar pasien memeriksa kondisi luka atau operasi e. memberikan penjelasan agar pasien meningkatkan asupan nutrisi f. memberikan penjelasan agar pasien meningkatkan asupan cairan</p> <p>Kolaborasi a. mencegah terjadinya infeksi</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			(Safa)
--	--	--	--------

5. Implementasi Dan Evaluasi

Diagnosa keperawatan: konstipasi b.d situasional: kebiasaan menahan dorongan defekasi

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 Februari 2021, pukul 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda- tanda vital Ny.S 2. Monitor buang air besar Ny.S (warna, frekuensi, konsistensi) 3. Monitor tanda dan gejala konstipasi pada Ny.S 4. Mengidentifikasi pengetahuan klien terkait makanan yang tinggi serat untuk menurunkan konstipasi 5. Anjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti buah alpukat, stroberi, apel, pisang, wortel brokoli, kacang merah, manga dan papaya 6. Anjurkan mencatat frekuensi dan konsistensi feses <p style="text-align: right;">(safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan semenjak persalinan klien sudah BAB 2 kali 2. klien mengatakan masih nyeri saat buang air besar 3. klien mengatakan konsistensi feses nya masih keras 4. klien mengatakan mengetahui makanan yang tinggi serat untuk memperlancar buang air besar yaitu papaya <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV TD: 120/90 mmHg N: 84x/menit S: 36,4 °C RR: 20x/menit <ol style="list-style-type: none"> 2. Ny.S menganggukkan kepala ketika diberikan edukasi mengenai makanan yang tinggi serat 3. peristaltic usus 18x/menit <p>A: tujuan tercapai sebagian</p>

		<p>P: Bagi Ny.S: menerapkan anjuran peneliti, mengkonsumsi makanan tinggi serat. Bagi peneliti: monitor buang air besar klien, menyediakan makanan tinggi serat</p> <p>(safa)</p>
24 februari 2021, Pukul 15.30 WIB	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Monitor buang air besar (frekuensi dan konsistensi) 3. Sediakan makanan tinggi serat</p> <p>(Safa)</p>	<p>S: 1. klien mengatakan baru 1 kali BAB yaitu pada siang hari 2. klien mengatakan feses nya masih keras</p> <p>O: 1. TTV TD: 120/80 mmHg N: 82x/menit S: 36,6 °C RR: 20x/menit 2. klien memakan makanan yang disediakan oleh peneliti 3. peristaltis usus 16x/menit A: tujuan tercapai sebagian</p> <p>P: Bagi Ny.S: klien memakan makanan yang tinggi serat Bagi peneliti: mengevaluasi kondisi konstipasi klien</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 15.00 WIB	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Monitor buang air besar (frekuensi dan konsistensi)</p> <p>(Safa)</p>	<p>S: 1. Ny.S mengatakan baru sekali buang air besar 2. Ny.S mengatakan fesesnya masih keras 3. klien mengatakan sudah memakan makanan yang disediakan</p>

		<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV <p>TD: 110/80 mmHg N: 84x/menit S: 36,5 °C RR: 20x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. peristaltik usus 18x/menit <p>A: tujuan tercapai sebagian P: -</p> <p style="text-align: right;">(safa)</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diagnosa keperawatan: gangguan pola tidur b.d periode pasca partum

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 februari 2021, Pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi 5. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (misal kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 6. Tetapkan jadwal tidur rutin 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.s mengatakan jika malam hari tidur nya suka ngelilir 2. Ny.S mengatakan tidur ngelilir dikarenakan harus mengganti popok jika bayinya menangis karena pipis 3. Ny.S meengatakan klien tidak minum kopi dan the 4. Ny.S mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur 5. Ny.S mengatakan tidur malam hari pukul 21.00 <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S menetapkan jadwal tidur rutin pada malam hari <p>A: gangguan pola tidur tercapai sebagian P:</p>

	(Safa)	<p>Bagi Ny.S: menjalankan jadwal rutin tidur, menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur.</p> <p>Bagi peneliti: mengidentifikasi pola tidur klien, mengajarkan relaksi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya</p> <p>(safa)</p>
24 februari 2021, Pukul 16.15 WIB	<p>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Mengajarkan relaksi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya (Tarik nafas dalam)</p> <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny.S mengatakan malam hari tidurnya masih ngelilir karena harus mengganti popok jika bayinya menangis</p> <p>2. Ny.S mengatakan tidur pukul 21.00</p> <p>3. Ny.S mengatakan mengerti apa yang telah diajarkan peneliti</p> <p>O:</p> <p>1. Ny.S mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti</p> <p>A: gangguan pola tidur tercapai sebagian</p> <p>P:</p> <p>Bagi Ny.S : menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Bagi peneliti: mengidentifikasi pola tidur klien, mengevaluasi setelah diajarkan teknik nafas dalam</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 16.00 WIB	<p>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2. Mengevaluasi relaksasi otot yang telah diajarkan</p> <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny.S mengatakan tidurnya masih suka ngelilir karena harus mengganti popok bayinya</p> <p>2. Ny.S mengatakan masih ingat relaksasi otot yang sudah diajarkan</p> <p>O:</p>

		<p>1. Ny.S dapat mengulangi relaksasi otot yang sudah diajarkana A: gangguan pola tidur tercapai sebagian P: -</p> <p style="text-align: right;">(safa)</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diagnosa keperawatan: ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 februari 2021, Pukul 17.00 WIB	<p>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p style="text-align: right;">(Safa)</p>	<p>S: 1. Ny.S mengatakan nyeri di bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan jika duduk kelamaan terasa nyeri 3. Ny.S mengatakan masih dapat melakukan kegiatan sehari-hari 4. Ny.S mengatakan payudaranya kebas dan bengkak jika lama tidak menyusui</p> <p>O: 1. skala nyeri Ny.S yaitu skala 3</p> <p>A: tujuan tercapai sebagian</p> <p>P: Bagi Ny.S: istirahat yang cukup dan bersiap diri untuk diberikan edukasi besok rabu, 24 februari 2021 Bagi peneliti: monitor frekuensi nyeri klien, edukasi senam nifas, edukasi pijat payudara</p>

		(safa)
24 februari 2021, Pukul 17.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi frekuensi nyeri dan durasi nyeri 2. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 3. Menjelaskan stretegi meredakan nyeri pada payudara 4. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi) 5. Mengajarkan senam nifas untuk mengurangi nyeri pada jahitan 6. Mengajarkan pijat payudara untuk mengurangi nyeri pada payudara <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan masih perih sedikit pada bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan paham apa yang telah diajarkan oleh peneliti <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengikuti senam yang diajarkan 2. Ny.S mengikuti pijat payudara yang diajarkan <p>A: tujuan tercapai sebagian</p> <p>P:</p> <p>Bagi Ny.S: melakukan pemijatan jika payudara nya terasa nyeri, menyesuaikan sesegera mungkin jika merasakan nyeri pada payudaranya</p> <p>Bagi peneliti: monitor frekuensi nyeri dan durasi nyeri, mengevaluasi edukasi yang telah diberikan</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi frekuensi nyeri dan durasi nyeri 2. Mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan perih sedikit pada bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan masih merasakan kebas dan bengkak jika lama tidak menyusui <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S tampak mampu mengulangi materi yang telah berikan peneliti kemaren yaitu pijat payudara dan senam nifas untuk mengurangi nyeri <p>A: tujuan tercapai</p> <p>P: -</p> <p>(Safa)</p>

Diagnosa Keperawatan: Risiko infeksi b.d tindakan invasif

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 Februari 2021, pukul 17.00 WIB	1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 2. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Batasi jumlah pengunjung (Safa)	S: 1. Ny.S mengatakan merasakan sakit pada bekas jahitan perineum 2. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina O: suhu 36,4°C A: tujuan tercapai sebagian P: lanjutkan intervensi (Memberikan edukasi) (Safa)
24 Februari 2021, pukul 17.15 WIB	1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Menjelaskan perawatan luka perineum dengan benar 3. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 4. Ajarkan etika batuk 5. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien (Safa)	S: 1. Ny.S mengatakan sudah paham cara mencuci tangan dengan benar 2. Ny.S mengatakan sudah paham etika batuk 3. Ny.S mengatakan sudah paham apa yang telah dijelaskan oleh peneliti O: Ny.S mengikuti cara mencuci tangan dengan benar dan etika batuk A: tujuan tercapai sebagian P: lanjutkan intervensi (menevaluasi edukasi yang sudah diberikan) (Safa)

25 Februari 2021, pukul 17.00 WIB	1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 2. Mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan 3. monitor tanda dan gejala infeksi (Safa)	S: 1. Ny.S mengatakan merasakan perih sedikit pada bekas jahitan 2. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina 3. Ny.S mengatakan tidak nyeri saat buang air kecil 4. Ny.S mengatakan jahitan pada perineum sudah rapat O: Ny.S dapat mengulangi kembali edukasi yang telah diberikan oleh peneliti A: Tujuan tercapai P: - (Safa)
-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C. PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada pada pengelolaan kasus melalui asuhan keperawatan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 23, 24, 25 februari 2021, meliputi tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, analisa data, perencanaan, implementasi sampai dengan evaluasi sebagai berikut:

1. Proses keperawatan

a. Pengkajian

Ny.S dalam masa nifas hari ke 4 umur 37 tahun, beragama islam. Alamat di playen gunungkidul, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, suku jawa/Indonesia

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 21 februari 2021, yang meliputi mengkaji keluhan utama pasien. Keluhan yang dirasakan klien saat itu yaitu klien merasakan sakit dibekas jaitan. Hal ini sesuai dengan Mulati (2017) mengatakan laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di parineumnya. Kemudian pada keluhan tambahan klien mengatakan merasakan sakit pada payudaranya jika tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini sesuai dengan Indriyani (2019) mengatakan pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi saat payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan

di dalam payudara. Biasanya hal ini disertai rasa nyeri. Pembengkakan payudara ini bisa terjadi pada sebagian payudara atau seluruh payudara.

Pada pengkajian riwayat KB klien mengatakan belum mempunyai rencana untuk menggunakan KB kembali. Menurut Anggraeni (2016) KB pasca persalinan adalah penggunaan alat kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Alasan pelaksanaan KB pasca persalinan antara lain termasuk kembalinya fertilitas dan resiko terjadinya kehamilan, jarak kehamilan yang dekat, resiko terhadap bayi dan ibu serta ketidakersediaan kontrasepsi. Secara demografis, fertilitas diartikan sebagai hasil reproduksi yang ditunjukkan dengan banyaknya bayi lahir hidup.

Menurut Anggraeni (2016) konsep mengenai pasca persalinan bukanlah hal yang baru, akan tetapi tidak banyak perhatian yang diberikan pada masa yang penting dari kehidupan wanita. Pada saat ini perhatian dari pengelola program kesehatan, penyedia jasa pelayanan kesehatan dan pembuat kebijakan semakin meningkat karena menyadari akan tingginya efektivitas dan keberhasilan program keluarga berencana jika pengenalan kontrasepsi dilakukan pada saat pasca persalinan.

Dalam rangka menurunkan resiko terhadap ibu dan luaran bayi, WHO pada tahun 2006 merekomendasikan jarak kehamilan yang optimal untuk dapat memberikan peluang bagi ibu untuk memulihkan kesehatannya. Pentingnya perempuan untuk dapat memberikan kesempatan pemulihan kesehatan perlu didukung oleh keluarga dan lingkungannya. sebagai salah

satu hak dalam CEDAW karena selama ini dianggap kehamilan merupakan urusan perempuan, serta rendahnya peran suami dalam mendukung istri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya saat kehamilan, persalinan dan nifas, rendahnya peran ibu dalam mengambil keputusan bagi kesehatan dan keselamatan dirinya (pemilihan metode kontrasepsi, jumlah persalinan oleh dukun masih tinggi) serta masalah kesehatan.

Pada pengkajian eliminasi klien mengatakan belum BAB semenjak persalinan dan masih takut untuk mengejan. Hal ini sesuai dengan Maritalia (2012) yang mengatakan buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari pertama *postpartum*. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama.

Pada pengkajian pola istirahat klien mengatakan belum dapat tidur nyenyak saat malam hari. Hal ini sesuai dengan Maritalia (2012) mengatakan masa nifas sangat erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu, terutama segera setelah melahirkan. Pada tiga hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan dan nyeri yang timbul pada luka perineum. Secara teoritis,

pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Pada pengkajian nutrisi Ny.S mengatakan setelah melahirkan tidak memiliki pantangan makanan. Menurut Munawaroh (2017) orang tua zaman dulu mengatakan bahwa dalam masa nifas dilarang memakan ikan karena makanan tersebut hanya akan menyebabkan darah nifas berbau busuk, tidak cepat kering dan melemahnya daya tahan tubuh baik fisik maupun mental serta menyebabkan gatal pada kulit. Menurut Reiza (2018) bagi ibu nifas, terdapat pantangan atau mitos yang sulit diubah walaupun tidak rasional, ibu nifas dilarang makan ikan, telur dan daging. supaya jahitan lukanya cepat sembuh. Hal tersebut tidak benar, justru sebaliknya, ibu nifas sangat memerlukan asupan protein yang lebih tinggi untuk membantu penyembuhan luka. Bila asupan protein tidak cukup, penyembuhan luka akan lambat dan berpotensi terinfeksi. Contoh lainnya adalah kepercayaan ibu yang menolak minum banyak setelah melahirkan karena khawatir luka jalan lahir basah sehingga proses penyembuhan semakin lama. Padahal, seorang ibu sangat membutuhkan cairan yang cukup selama nifas.

Berdasarkan hasil penelitian Sugita (2016) diperoleh hasil sebagian kecil responden melakukan budaya jawa memakai pilis. Pilis digunakan dengan cara di tempel di dahi, alasan ibu memakai pilis adalah untuk menjaga kesejukan mata. Budaya jawa menggunakan parem, parem digunakan pada tangan dan kaki. Budaya jawa minum jamu, jamu yang dikonsumsi merupakan jamu tradisional, alasan mengkonsumsi jamu adalah untuk

memperlancar ASI dan untuk menjaga agar badan sehat dan padat. Budaya jawa pijet, bagian yang dipijet adalah seluruh tubuh kecuali perut, alasan melakukan pijet adalah untuk menghilangkan rasa lelah setelah bersalin. Budaya jawa walikdadah atau pengurutan yang terakhir dan daerah utama yang diurut adalah perut, tujuan melakukan walikdadah adalah untuk mengembalikan posisi rahim ke bentuk semula.

Budaya jawa memakai gurita, alasan memakai gurita yaitu mengecilkan perut selain itu agar perut menjadi kencang. Budaya jawa stagen, alasan memakai stagen adalah untuk mengecilkan perut dan menjaga keindahan tubuh. Budaya jawa kempitan, kempitan dilakukan kurang dari 40 hari, alasan melakukan budaya kempitan adalah agar jalan lahir menjadi rapat kembali. Budaya jawa duduk senden, alasan melakukan duduk senden adalah untuk menjaga kesehatan. Budaya pantang makan pedas atau cabai dengan alasan anak bisa diare. Budaya pantang makan amis-amisan dengan alasan ASI menjadi amis dan luka setelah bersalin tidak lekas sembuh. Pantang minum es dengan alasan anak bisa sakit panas atau pilek. Pantang makan makanan manis dengan alasan anak bisa beleken atau sakit mata. Budaya jawa duduk pada ibu *postpartum*, ibu melakukan budaya duduk dengan kaki sejajar tidak saling tumpang tindih, merapatkan kaki serta kaki tidak menggantung setiap kali duduk dengan alasan agar tidak varises, merapatkan kembali jalan lahir dan agar jahitan tidak rusak, serta sebagian besar duduk dengan kaki lurus dan diganjal kursi kecil dengan alasan supaya kaki tidak bengkak, tidak varises dan mudah menyusui.

Didapatkan budaya jawa pada ibu *postpartum* yang menunjang kesehatan ataupun yang merugikan bagi kesehatan. Budaya yang merugikan antara lain adalah duduk senden, stagen dan pantang makan amis-amisan. Disamping hal tersebut adapula budaya jawa yang menunjang dari segi kesehatan diantaranya budaya minum jamu, budaya duduk, parem, pilis dan kempitan.

Pada pemeriksaan fisik uterus Ny.S, tinggi fundus uteri klien teraba di pertengahan pusat dengan simpisis. Hal ini sesuai dengan teori walyani (2017) mengatakan satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan simpisis. Pada pengkajian Ny.S mengatakan sisa-sisa darah yang keluar dari vagina berwarna kecoklatan hal ini sesuai dengan teori walyani (2017) mengatakan *lochea sanguinolenta* timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 *postpartum* terdiri dari darah bercampur lendir dan warna kecoklatan.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny.S dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami oleh Ny.S yang mengalami masa nifas.

b. Perumusan masalah

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny.S yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2021 didapatkan permasalahan konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen . Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S

mengatakan setelah persalinan hingga dilakukan pengkajian Ny.R belum BAB.

Konstipasi yang dialami oleh Ny.S sesuai dengan pendapat laili (2019) yaitu di Indonesia banyak *postpartum* yang mengalami susah buang air besar, beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah. Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras menyebabkan makin susahnya defekasi. Diperkirakan ibu nifas yang mengalami konstipasi 33% dari 103 ibu nifas.

Permasalahan kedua yang dialami oleh Ny.S adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan pada malam hari tidurnya tidak nyenyak.

Gangguan pola tidur yang dialami Ny.S sesuai dengan pendapat Marni (2014) yaitu semua ibu yang baru melahirkan rata-rata menderita kelelahan *postpartum*, khususnya pada masa awal, akibatnya ibu kurang tidur ditambah dengan tanggung jawab yang harus diberikan pada bayinya. Tiga hari pertama setelah melahirkan biasanya ibu sulit untuk beristirahat, penyebabnya seperti nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi yang dapat mempengaruhi daya ingat dan psikomotor ibu. Biasanya pola tidur akan kembali normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan.

Permasalahan ketiga yang dialami oleh Ny.S adalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan merasakan sakit di bekas jahitan dan merasakan sakit pada payudara jika tidak memberikan ASI pada bayinya..

Sakit dibekas jahitan yang dialami oleh Ny.S sesuai dengan pendapat Mulati (2018) yaitu laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di parineumnya. Payudara terasa bengkak sesuai dengan pendapat indriyani (2019) yaitu pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi dimana payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan di dalam payudara. Biasanya hal ini disertai rasa nyeri.

Permasalahan keempat yang dialami oleh Ny.S adalah risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan terdapat luka di perineum, dan Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 kali sehari. Menurut herlina (2018) perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena *lochea* dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi ini dapat menghambat lama penyembuhan luka perineum yang normalnya 6-7 hari.

Berdasarkan perumusan masalah dapat disimpulkan bahwa perumusan masalah yang diajukan telah sesuai dengan teori yang ada

sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami Ny.S.

c. Perencanaan

Perencanaan asuhan keperawatan terhadap Ny.S dilaksanakan berdasarkan perumusan masalah yang ditemukan selama melakukan pengkajian terhadap keluhan Ny.S. perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Perencanaan asuhan keperawatan konstipasi

Rencana asuhan keperawatan terhadap konstipasi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang konstipasi yaitu memberikan pendidikan tentang makanan yang mengandung tinggi serat untuk mengatasi konstipasi.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tim Sokja SIKI DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk mengatasi konstipasi salah satunya dilakukan dengan edukasi. Edukasi yang dilakukan diantaranya memberikan pendidikan jenis makanan yang mengandung tinggi serat seperti buah-buahan. Perencanaan ini sesuai dengan pernyataan rahma (2019) yang penanganan dalam asuhan keperawatan yaitu memberikan edukasi tentang diet tinggi serat untuk menurunkan konstipasi.

Selain memberikan pendidikan, perencanaan penanganan konstipasi pada Ny.S yaitu dengan memberikan makanan tinggi serat

untuk mengatasi konstipasi yaitu buah pisang, pepaya, dan mangga. Perencanaan ini sesuai dengan pendapat claudina (2018) yaitu asupan serat yang rendah dapat menyebabkan feses berkurang dan sulit untuk buang air besar. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi serat sesuai dengan kebutuhan, sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan.

2) Perencanaan asuhan keperawatan gangguan pola tidur

Rencana asuhan keperawatan terhadap gangguan pola tidur adalah dengan memberikan edukasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur. Serta mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya yaitu teknik nafas dalam.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan Tim Sokja DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk menangani gangguan pola tidur salah satunya dengan memberikan edukasi. Edukasi yang dilakukan diantaranya memberikan pendidikan untuk menghindari makan dan minuman yang dapat mengganggu tidur seperti teh dan kopi. Selain dengan memberikan edukasi dapat juga mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya seperti teknik nafas dalam, tujuan dari teknik nafas dalam salah satunya untuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional.

3) Perencanaan asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum

Rencana asuhan keperawatan terhadap ketidaknyamanan pasca partum adalah dengan memberikan edukasi yaitu menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien. Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan yaitu untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum salah satunya yaitu menganjurkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien. Dengan melakukan relaksasi nafas ini ibu merasa lebih nyaman.

Selain itu, klien diberikan edukasi mengenai senam nifas untuk mengurangi nyeri pada jahitan. Perencanaan ini sesuai dengan penelitian rahmaniar (2019) yaitu senam nifas pada *postpartum* adalah untuk mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Pada penelitiannya ibu *postpartum* mengalami penurunan intensitas nyeri perineum secara signifikan setelah pemberian senam nifas 1 kali perlakuan yang diberikan setelah 10 jam pascapersalinan.

4) Perencanaan asuhan keperawatan risiko infeksi

Rencana asuhan keperawatan terhadap risiko infeksi adalah dengan memberikan edukasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mencuci tangan dengan benar, etika batuk, edukasi cara perawatan luka perineum, menjelaskan tanda dan gejala infeksi.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan Tim Sokja DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk menangani risiko infeksi salah satunya dengan memberikan edukasi. Edukasi yang diberikan diantaranya mencuci tangan dengan benar, etika batuk, menjelaskan tanda dan gejala infeksi.

Berdasarkan perencanaan yang telah dirumuskan dapat disimpulkan bahwa perencanaan tersebut telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh tim Pokja SLKI DPP PPNI dalam menangani ibu masa nifas.

d. Pelaksanaan dan evaluasi

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi terhadap penanganan kasus pada Ny.O yaitu konstipasi yang dilaksanakan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pelaksanaan intervensi pada tanggal 23 februari 2021 berupa pemberian edukasi yaitu menganjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat yang dapat mengurangi konstipasi dan menjelaskan makanan yang mengandung tinggi serat tersebut.

Intervensi yang dilakukan telah sesuai dengan teori tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) yaitu menganjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi

serat dapat mengurangi konstipasi. Menurut claudina (2018) menyebutkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi serat sesuai dengan kebutuhan, sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan. Evaluasi pertama dilakukan pada saat itu juga yaitu dengan cara menanyakan pemahaman Ny.S tentang jenis makanan yang mengandung serat tinggi, sebelumnya yang diketahui klien yaitu pepaya. Dan biasanya klien suka makan sayur. Pada evaluasi pertama dapat disimpulkan konstipasi teratasi sebagian.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi ke 2 dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2021. Pada intervensi kedua peneliti menanyakan buang air besar yang dialami oleh klien saat ini seperti frekuensi dan konsistensi, serta memberikan makanan yang mengandung tinggi serat yaitu buah pisang, mangga, dan pepaya. Pada evaluasi kedua, diketahui bahwa Ny.S memakan makanan yang diberikan oleh peneliti yaitu pisang dan pepaya. Menurut Ardhiyanti (2017) buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi ke 3 dilaksanakan pada tanggal 25 februari 2021. Selama pelaksanaan intervensi ketiga, peneliti menanyakan buang air besar yang dialami oleh Ny.S diketahui bahwa Ny.S buang air besar dengan konsistensi masih keras. Serta mengevaluasi kepatuhan Ny.S

mengonsumsi makanan dengan serat tinggi, hasil evaluasi diketahui bahwa Ny.S mengonsumsi makanan dengan tinggi serat yaitu buah dan sayur. Pada penelitian Muawanah (2016) mengatakan bahwa konstipasi *postpartum* dengan gejala seperti rasa sakit atau rasa ketidaknyamanan, tegang, dan feses keras adalah kondisi umum.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi gangguan pola tidur dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi pertama tanggal 23 februari 2021 yaitu dengan menanyakan pola aktivitas tidur klien, menjelaskan makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur seperti teh, kopi, makan mendekati waktu tidur, dan minum banyak air sebelum tidur serta menanyakan makanan dan minuman yang dikonsumsi klien yang dapat mengganggu tidur. Hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan pada malam hari tidur klien tidak nyenyak karena harus mengganti popok bayinya ketika buang air kecil, Ny.S mengatakan tidak mengonsumsi teh dan kopi serta tidak makan mendekati waktu tidur. Menurut penelitian andriani (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu minuman berkafein. Kafein merupakan zat psikoaktif yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Pada intervensi dan evaluasi kedua tanggal 24 februari 2021 peneliti menanyakan pola tidur klien pada malam hari serta mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya yaitu relaksasi nafas dalam, hasil evaluasi kedua ini yaitu Ny.S mengatakan pada malam hari masih tidak tidur nyenyak karena harus mengganti popok bayinya. Menurut penelitian

cahyaningsih (2016) mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yaitu proses yang melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Teknik terapi nafas dalam dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah mengatur pernafasan, meningkatkan oksigen dalam darah, dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi rileks dan terhindar dari gangguan tidur.

Pada intervensi dan evaluasi ketiga tanggal 25 februari 2021 peneliti menanyakan pola tidur klien pada malam hari serta mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan oleh peneliti, hasil evaluasi ketiga Ny.S mengatakan tidurnya masih tidak nyenyak karena harus mengganti popok bayinya dan Ny.S masih mengingat relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan. Menurut maritalia (2012) mengatakan bahwa pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pertama yaitu tanggal 23 februari 2021, peneliti menanyakan lokasi yang diraskan oleh klien serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan merasakan nyeri dibekas jahitan selain itu jika tidak memberikan ASI kepada bayinya klien merasakan sakit pada payudaranya, Ny.S mengatakan jika duduk terlalu lama maka Ny.S merasakan nyeri pada bekas jahitannya. Menurut mulati (2018) mengatakan bahwa laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas,

menurut indriyani (2019) mengatakan bahwa pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi saat payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan di dalam payudara, biasanya hal ini disertai rasa nyeri.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi hari kedua tanggal 24 februari 2021, peneliti menanyakan frekuensi dan durasi nyeri yang dirasakan oleh klien selain itu peneliti mengajarkan senam nifas dan pijat payudara untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien. Hasil evaluasi bahwa Ny.S mengatakan masih perih sedikit pada bekas jahitannya dan Ny.S mengikuti senam nifas dan pijat payudara yang diajarkan. Menurut penelitian rahmaniar (2019) senam nifas pada *postpartum* adalah untuk mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Menurut Adrian (2018) pijat payudara dapat memberikan manfaat yaitu melancarkan saluran ASI yang tersumbat, mencegah payudara sakit ketika menyusui, meningkatkan kualitas ASI, memperbanyak produksi ASI, mencegah payudara bengkak.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi hari ketiga yaitu tanggal 25 februari 2021, peneliti menanyakan frekuensi dan durasi nyeri yang dirasakan oleh klien selain itu peneliti mengevaluasi edukasi yang telah diajarkan, hasil evaluasi mengatakan bahwa Ny.S mengatakan masih perih sedikit biasanya

duduk lama sakit tapi saat itu tidak, Ny.S mengatakan masih mengingat edukasi yang telah diajarkan oleh peneliti.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi risiko infeksi dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pertama yaitu tanggal 23 februari 2021, peneliti monitor tanda dan gejala infeksi, hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan merasakan sakit di bekas jahitan. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina. Menurut maritalia (2012) mengatakan bahwa tanda-tanda infeksi yang bisa dialami ibu pada masa nifas antara lain suhu tubuh pada aksila melebihi 37,5°C, ibu menggigil pusing dan mual, keputihan yang berbau, keluar cairan seperti nanah pada vagina, terasa nyeri di perut, terjadinya perdarahan pervagina yang lebih banyak dari biasanya.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pada hari kedua tanggal 24 februari 2021, peneliti memberikan edukasi mengenai perawatan luka perineum. Menurut herlina (2018) vulva hygiene yang benar sangat diperlukan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum sesuai normalnya dan luka perineum juga terhindar dari infeksi.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pada hari ketiga tanggal 25 februari 2021. Penetili mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan dan monitor tanda dan gejala infeksi. Hasil evaluasi Ny.S mengatakan perih sedikit pada bekas jahitan, Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah

pada vagina, Ny.S mengatakan tidak nyeri saat buang air kecil, Ny.S mengatakan jahitan pada perineum sudah rapat.

Berdasarkan pelaksanaan intervensi dan evaluasi yang dilakukan pada tanggal 23-25 februari 2021 diketahui bahwa terdapat penurunan konstipasi, gangguan pola tidur, ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi. Pada saat dilakukan pengkajian awal Ny.S mengatakan belum buang air besar semenjak persalinan, saat malam hari tidurnya tidak nyenyak, keluar *lochea* warna kecoklatan, terdapat jahitan pada perineum. merasakan sakit dibekas jahitan dan merasakan sakit pada payudara jika klien tidak memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan hasil pengkajian sampai dengan evaluasi dapat disimpulkan bahwa diagnosa konstipasi dan gangguan pola tidur teratasi sebagian. Diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi teratasi.

2. Faktor pendukung dan penghambat

a. Faktor pendukung

- 1) Pasien ramah dan kooperatif
- 2) Pasien mudah menerima edukasi

b. Faktor penghambat

- 1) Akses untuk ke pasien jauh

- 2) Penelitian yang semula mencari klien kelahiran pertama tetapi mendapatkan klien kelahiran kedua
- 3) Penelitian yang awalnya akan dilakukan pada bulan maret dilaksanakan pada bulan februari karena di bulan februari terdapat klien yang melahirkan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 21 februari 2021 sampai dengan 25 februari 2021 terhadap Ny.S yang mengalami masalah keperawatan konstipasi, gangguan pola tidur, ketidaknyaman pasca partum, dan risiko infeksi diambil kesimpulan sebagai berikut:

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dari kasus masa nifas pada Ny.S ada 4 yaitu konstipasi berhubungan dengan kebiasaan menahan dorongan defekasi, gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum, ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan, dan risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif.

Intervensi keperawatan dilakukan 3 kali kunjungan. Intervensi didasarkan pada Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yaitu manajemen eliminasi fekal untuk diagnosa konstipasi, dukungan tidur untuk diagnosa gangguan pola tidur, manajemen nyeri untuk diagnosa ketidaknyamanan pasca partum, dan pencegahan infeksi untuk risiko infeksi.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan yaitu pada tanggal 23, 24, dan 25 februari 2021 dapat diterima karena Ny.S kooperatif sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan implementasi. Implementasi keperawatan sudah sesuai dengan perencanaan keperawatan.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap tindakan dan diakhir kunjungan. Pada hari terakhir didapatkan data bahwa buang air besar Ny.S 1 kali sehari dan fesesnya masih keras, pada malam hari tidur Ny.S masih tidak nyenyak karena harus mengganti popok bayinya ketika buang air kecil, Ny.S mengatakan perihnya sudah sedikit pada luka jahitan biasanya jika duduk kelamaan akan terasa sakit tetapi saat itu tidak, jahitan pada perineum sudah rapat, dan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan masalah keperawatan konstipasi dan gangguan pola tidur teratasi sebagian, diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi teratasi.

B. SARAN

1. Bagi ibu masa nifas

Bagi ibu masa nifas agar mengkonsumsi makanan tinggi serat untuk mengurangi konstipasi, melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, serta melakukan perawatan luka perineum dengan benar untuk mencegah terjadinya infeksi pada perineum.

2. Bagi puskesmas

Bagi puskesmas agar lebih menerapkan asuhan keperawatan pada ibu masa nifas .

3. Bagi prodi D-III Keperawatan

Bagi prodi D-III keperawatan agar dapat menambah referensi bagi mahasiswa D-III keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E.L. 2019. *Kematian Maternan dan Neonata di Indonesia*. Diakses dari www.kemkes.go.id, diakses tanggal 18 Desember 2020.
- Agustina, P.S, Putra, N.S dan Yeni, N. 2013. Efektivitas Ambulasi Dini Pada Percepatan Pola Buang Air Besar Pada Ibu Nifas Di Ruang Sakura Rsud Dr.Soedomo Trenggalek. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/236504-efektivitas-ambulasi-dini-pada-percepatan-8ecbb5f4.pdf>, diakses tanggal 12 April 2021.
- Andriana, A dan Armi. 2019. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Mengonsumsi Minuman Berkafein Pada Perawat Yang Bekerja Shift Malam Di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2018*. Diakses dari <http://ecampus.imds.ac.id/xmlui/handle/123456789/462>, diakses tanggal 13 April 2021.
- Ardhiyanti, Y. 2017. *Hubungan Konsumsi Buah Pepaya dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru*. Diakses dari <https://e-journal.upp.ac.id/index.php?journal=index&page=install>, diakses tanggal 12 April 2021.
- Cahyaningsih, A.W. 2016. *Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Wredha Budi Dharma Ponggalan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta*. Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2032/1/naskah%20publikasi%20ardiani%20wahyu%20cahyaningsih%20201210201007.pdf>, diakses tanggal 13 April 2021.
- Diani, A. 2020. *Pentingnya Perawatan Selama Masa Nifas*. Diakses dari kenalpengetahuan.fk.ugm.ac.id, tanggal 13 Desember 2020.
- Digilib.unimus.ac.id. 2017. *Masa Nifas*. Diakses dari <http://digilib.unimus.ac.id/files//disk1/131/jtptunimus-gdl-sumiatinim-6550-3-babii.pdf>, diakses tanggal 18 Desember 2020.
- Djami, M.E.U. 2018. *Konsep dasar nifas, laktasi, dan menyusui*. diakses dari akbidbinahusada.ac.id, diakses tanggal 12 Desember 2020.
- Handayani, R.P. 2016. *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.T Umur 28 Tahun dengan Partus Lama di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta*. Diakses dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1815/3/BAB%20I.pdf>, diakses tanggal 11 Desember 2020.
- Herlina. 2018. *Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum*. Jurnal kebidanan. Vol 4 (No 1). 5-10.

- Indriyani, R dan Salat, S.Y.S. 2019. *Pengaruh Stres Post Partum Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui Di Desa Matanair*. Jurnal ilmu kesehatan. Vol 4 (No 1). 33-37.
- Juliaan, F dan Anggareni, M. 2015. *Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Pasca Melahirkan Dan Pasca Keguguran, SDKI 2012*. Jurnal kesehatan reproduksi. Vol 6 (No 2). 108-116.
- Karjatin, A. 2016. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta Selatan.
- Letak, T. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diakses dari bppsdmk.kemkes.go.id, diakses tanggal 11 Desember 2020.
- Lidya. 2019. *Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018*. Scientia Journal. Vol 8 (No 1). 197- 204.
- Laili, U dan Nisa, F. 2019. *Pencegahan Konstipasi pada Ibu Nifas dengan Early Exercise*. Jurnal bidan cerdas. Vol 2 (No 2). 72-76.
- Mangeke. I.P. 2019. *Asuhan Keperawatan Post Partum*. Diakses dari eprint.poltekkesjogja.ac.id, diakses tanggal 9 November 2020.
- Manurung, S. 2011. *Buku ajar keperawatan maternitas asuhan keperawatan intranatal*. Jakarta : Trans info media.
- Margaretha. L.2017. *Konsep Dasar Post Partum*. Diakses dari repository.ump.ac.id, diakses tanggal 10 November 2020.
- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Misi, M.M. 2017. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Diakses dari elibrary.almaata.ic.id, diakses tanggal 11 Desember 2020.
- Muawanah dan Nindya, T.S. 2016. *Hubungan Asupan Serat dan Cairan dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Pasca Melahirkan*. Media Gizi Indonesia. Volume 11 (No 1). Halaman 101-105.
- Mulati, T.S. 2017. *Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum*. Jurnal Kebidanan Indonesia. Vol 8 (No 1). 53
- Putri, D.I. 2020. *9 Bahaya Masa Nifas Yang Sering Muncul*. Diakses dari <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3636376/9-bahaya-masa-nifas-yang-sering-muncul>, diakses tanggal 13 Desember 2020.
- Putri, F. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas*. Diakses dari repository.poltekkes-kaltim.ac.id, diakses tanggal 11 Desember 2020.

- Reiza, Y. 2018. *Budaya Nifas Masyarakat Indonesia: Perlukah Dipertahankan?*. Ejkl. Vol 6 (No 1).
- Rini, P.H. 2016. *Angka Kematian Ibu*. Diakses dari eprints.poltekkesjogja.ac.id, diakses tanggal 18 Desember 2020.
- Rizki, L.K. 2017. *Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Postpartum*. Jurnal Ners dan Kebidanan. Volume 4 (no 2). Halaman 104-107.
- Setiadi. 2012. *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan : Graha Ilmu*.
- Silfiyana, E. 2019. *Perawatan pasca persalinan yang penting diketahui*. Diakses dari www.emc.id, diakses tanggal 11 Desember 2020.
- Sugita., S. 2016. *Budaya Jawa Ibu Postpartum Di Desa Candirejo Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten*. Diakses dari <http://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/download/42/39>, diakses tanggal 27 April 2021.
- Susiana, S. 2019. *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya*. Info Singkat. Vol XI (No 24). Diakses dari https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf , tanggal 7 Desember 2020.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2016. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Walyani, E. S. W dan Purwoastuti, E. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustakabarupress.
- WHO (*World Health Organization*). 2018.
- Wulan. *Studi Pendahuluan*. 2020. Puskesmas Playen II
- Yustiawan, T dan Nandini, N. 2018. *Literasi Informasi Kesehatan Nifas Ibu Hamil Berstatus Sosial Menengah Ke Bawah*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Volume 6 (no 2): halaman 122-128.

Lampiran

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																																						
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei										
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3								
1.	Penyusunan Proposal KTI/TA	■																																						
2.	Seminar Proposal KTI/TA											■																												
3.	Revisi Proposal KTI/TA													■	■																									
4.	Perijinan Penelitian														■	■																								
5.	Persiapan Penelitian															■	■	■	■																					
6.	Pelaksana Penelitian																			■	■	■	■																	
7.	Pengolahan Data																					■	■	■	■															
8.	Laporan KTI/TA																											■	■	■	■									
9.	Sidang KTI/TA																																			■				
10.	Revisi Laporan KTI/TA																																				■	■	■	■

Lampiran 2. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**(PSP)**

1. Saya Nuursafa Fitriaz Zahroh dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Program Studi D-III Keperawatan dengan ini meminta untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian saya dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2
3. Manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai informasi tentang Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas
4. Penelitian ini akan berlangsung selama minimal 3 kali pertemuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas
5. Prosedur pengambilan data yaitu dengan cara peneliti meminta persetujuan kepada ibu masa nifas, jika setuju akan diberikan lembar persetujuan dan lembar *informed consent* yang kemudian di tandatangani oleh responden
6. Keuntungan dalam keikutsertaan penelitian ini adalah hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar peningkatan pelayanan kesehatan
7. Kerahasiaan data responden serta identitas akan terjamin oleh peneliti
8. Partisipasi anda tidak ada paksaan dan bersifat sukarela, dan sewaktu- waktu bisa mengundurkan diri
9. Apabila ada hal- hal yang belum jelas, dapat menghubungi Nuursafa Fitriaz Zahroh dengan nomer telepon 085607550435

Peneliti

Nuursafa Fitriaz Zahroh

P07120118002

Lampiran 4. Rancangan Anggaran Biaya Penelitian

RANCANGAN AGGARAN BIAYA PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Biaya satuan	Total
1.	Pengadaan bahan habis pakai di lapangan			
.	a. bingkisan responden	1	100.000	100.000
2.	Transportasi peneliti	7	20.000	140.000
3.	ATK dan penggandaan			
	a. Fotocopy	2	10.000	20.000
	b. Jilid	4	50.000	200.000
4.	Izin penelitian			
	a. Pembuatan <i>etical clearance</i>	1	150.000	150.000
	b. izin praktek lapangan	1	150.000	150.000
Total				760.000

Lampiran 5. Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS**PENGKAJIAN****A. Data Subjektif****1. Biodata**

Nama :
 Umur :
 Agama :
 Pendidikan :
 Suku Bangsa :
 Pekerjaan :
 Alamat Rumah :
 No HP :

2. Penanggung Jawab

Nama :
 Umur :
 Agama :
 Pendidikan :
 Suku Bangsa :
 Pekerjaan :
 Alamat Rumah :
 No HP :
 Hub dengan pasien :

3. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan yang lalu :
- b. Riwayat kesehatan keluarga :

4. Riwayat obstetric

a. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tanggal/ tahun persalinan	Tempat pertolongan	Usia kehamilan	Penolong	Penyulit hamil/ persalinan	Anak		

b. riwayat persalinan sekarang

1) P2A0

a) masa gestasi :

b) kelainan selama kehamilan :

2) Tanggal persalinan

a) lama persalinan kala I :

b) lama persalinan kala II :

c) lama persalinan kala III :

d) ditolong oleh :

e) penyulit selama persalinan :

f) JK :

g) PB :

h) BB :

i) kelainan bawaan :

5. a. riwayat KB

1) alat kontrasepsi yang digunakan sebelumnya :

2) berapa lama penggunaan :

3) keluhan yang dirasakan :

b. rencana KB yang akan datang

1) panjang berkala :

2) steril :

3) IUD :

4) Suntik :

- 5) PIL :
- 6) Tidak KB :
6. pola pemenuhan kebutuhan sehari- hari
- a. makanan/ minuman yang sudah dimakan :
- b. eliminasi :
- c. pola istirahat :
- d. personal hygiene is :
- e. aktivitas :
7. kehidupan social budaya
- Kebiasaan pantang makanan :
- a. data psikososial :
- 1)respons ibu dan keluarga terhadap bayi :
- b. pembuat keputusan di rumah :
- 1) kebiasaan minum alcohol :
- 2) kebiasaan merokok :
- 3) pola hub ibu, suami, dan keluarga :
- 4) kehidupan spiritual dan ekonomi keluarga:
- c. data pengetahuan
- apakah ibu mengerti tentang:
- 1) perawatan bayi :
- 2) perawatan nifas :
- 3) pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui :
- 4) pemasangan alat kontrasepsi :

B. Data Objektif

1. pemeriksaan fisik

- Tekanan darah :
- Pernapsan :
- K/U ibu :
- Nadi :
- Suhu :

- a. kepala :
- b. wajah :
- c. mulut dan gigi
 - 1) karies :
 - 2) perdarahan gusi :
 - 3) stomatitis :
 - 4) lidah bersih/ kotor :
- e. telinga
 - 1) serumen :
 - 2) pengeluaran cairan :
- f. leher
 - 1) pembesaran thyroid :
 - 2) pembesaran vena jugularis :
 - 3) pembesaran kelenjar limf :
- g. dada
 - 1) inpeksi :
 - 2) palpasi :
 - 3) auskultasi :
 - 4) perkusi :
- h. abdomen
 - 1) inpeksi :
 - 2) palpasi :
 - 3) auskultasi :
 - 4) perkusi :
- i. genetalia :
- j. ekstremitas atas dan bawah :
- k. pemeriksaan laboratorium
 - 1) darah :
 - 2) urine :

ANALISA DATA

Data	Penyebab	Masalah

INTERVENSI

- 1.
- 2.
- 3.
4. dst

IMPLEMENTASI dan CATATAN PERKEMBANGAN

No	Dx keperawatan	Waktu	Tindakan	Evaluasi
				S: O: RTL:

EVALUASI

No	Dx keperawatan	Evaluasi
		S: O: A: P:

Lampiran 6. SOP Pijat Oksitosin

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**PIJAT OKSITOSIN**

No.	Butir yang dinilai
A.	Sikap dan perilaku
1.	Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri
2.	Menjelaskan maksud dan tujuan
3.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
4.	Menanyakan kesiapan pasien
5.	Menjaga privasi pasien
6.	Mengawali dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid
B.	ISI
1.	Mencuci tangan 6 langkah
2.	Membantu melepaskan pakaian bagian atas dan BH ibu
3.	Mengatur posisi ibu
4.	Menyuruh ibu melakukan stimulasi puting susu dengan menarik pelan- pelan dan memutar puting susu dengan jari- jarinya
5.	Mengurut atau mengusap ringan payudara
6.	Meminta penolong untuk mengusap punggungnya dengan cara: ibu duduk, bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya dan meletakkan kepala diatas lengannya. Payudara lepas tanpa baju
7.	Penolong menggosoki kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepala tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan
8.	Menekan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya. Menggosok kearah bawah dikedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kearah tulang belikat. Dilakukan selama 2 atau 3 menit.
9.	Memberitahu tindakan sudah selesai
10.	Membantu pasien mengenakan BH dan pakaian kembali
11.	Merapikan pasien
12.	Membereskan alat
13.	Mencuci tangan dengan 6 langkah

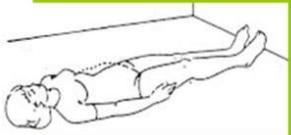
LEAFLET SENAM NIFAS

INDIKASI SENAM NIFAS

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Sectio Caesarea

GERAKAN SENAM NIFAS HARI1

1. Posisi tidur terlentang tangan dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut kemudian keluarkan perlahan
3. Tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi lakukan sebanyak 8x



SENAM NIFAS

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

TUJUAN SENAM

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. memulihkan kekuatan dan ketahanan otot-otot panggul, perut dan perenium
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
6. Merelaksasikan otot-otot

Bunda ingin Sehat & Cantik ?????

Ayooo..... Senam Nifas

SENAM NIFAS



Oleh :
Yusri Yunita, S.Tr.Keb
NJP.19950609 201903 2017

RSUD M NATSJR
2019

HARI KE 2

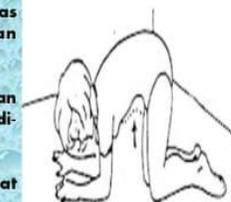
1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus keatas turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang) Ulangi gerakan sebanyak 8x

**HARI KE 5**

1. Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kiri kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
2. Lakukan Gerakan Tersebut Secara Bergantian Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan. Ulangi sebanyak 8x

**HARI KE 8**

1. Posisi nungging. Nafas melalui pernafasan mulut.
2. Kerutkan anus tahan 5-10 hitungan, kemudian lepaskan
3. buang nafas saat melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak 8x

**HARI KE 3**

1. Posisi tidur terlentang. Kedua tangan berada di samping badan Kedua kaki ditekuk 45 derajat.
2. Bokong diangkat ke atas Kembali ke posisi semula Lakukan gerakan perlahan dan jangan menhentak

**HARI KE 6**

1. Posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai keatas, kedua tangan disamping badan Lakukan gerakan secara bergantian, ulangi sebanyak 8x

**HARI KE 9**

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan disamping badan Kedua kaki diangkat 90 derajat kemudian diturunkan secara perlahan. Atur pernafasan. Ulangi sebanyak 8x

**HARI KE 4**

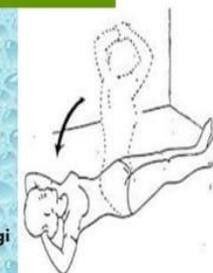
1. Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk 45 derajat.
2. Tangan kanan diatas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
3. Gerakan anus dikerutkan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali

**HARI KE 7**

1. Posisi tidur terlentang kedua kaki lurus. kaki diangkat ketas dalam keadaan lurus Turunkan kedua kaki secara perlahan. Atur pernafasan lakukan sebanyak 8x

**HARI KE 10**

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan ditekuk kebelakang kepala.
2. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk kebelakang
3. Atur pernafasan. Ulangi 8x



Lampiran 9. Surat Studi Pendahuluan



Yogyakarta, 9 November 2020

Nomor : *pp-03.01/4.4/1077/2020*
 Lamp : -
 Hal : Permohonan data Studi
 Pendahuluan

Kepada Yth. :

Dinas Kesehatan Gunungkidul
 Ji – GUNUNGKIDUL

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2020/2021, akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan *Studi Pendahuluan* sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH
 N I M : P07120118002
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,



Tembusan disampaikan kepada Yth. :
 1. Dosen Pembimbing

Lampiran 10. Surat Studi Pendahuluan



Yogyakarta, 9 November 2020

Nomor : *pp.03.01/4.9/1077/2020*
 Lamp :
 Hal : Permohonan data Studi
 Pendahuluan

Kepada Yth. :

Puskesmas Playen II
 di - GUNUNGKIDUL

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2020/2021, akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan *Studi Pendahuluan* sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAIROH
 N I M : P07120118002
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Kepala Bidang Diklat Puskesmas Playen II
2. Kepala Bidang Keperawatan Puskesmas Playen II
3. Dosen Pembimbing

Lampiran 11. Surat Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
 Jalan Kolonel Suglyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812 Telp./Fax : (0274) 391322
 Laman : dinkes.gunungkidulkab.go.id, Posel : dinkesgk@gmail.com

Wonosari, 17 November 2020

Nomor : 128 / 4207 / SDK - 2
 Sifat :
 Lampiran :
 Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
 Yogyakarta
 di -
 TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Nomor :
 PP.03.01/4.4/1077/2020 tanggal 09 November 2020 perihal seperti tersebut
 pada pokok surat, pada dasarnya kami mengizinkan bahwa :

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH
 Prodi : Keperawatan
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Skripsi : "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah
 Kerja Puskesmas Playen II"

Akan melakukan Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten
 Gunungkidul, dengan mematuhi protokol kesehatan dalam upaya pencegahan
 penularan dan penyebaran COVID-19.
 Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS,

 dr. DEWI IRAWATI, M.Kes.
 Pembina Muda, Gol. IV/c
 NIP. 19641228 199603 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Bidang Kesmas,
2. Kepala UPT Puskesmas Playen II;
 (Untuk memberikan fasilitasi seperlunya).

Lampiran 12. Permohonan Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Gunungkidul

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta
 Telp/Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Yogyakarta, 30 Desember 2020

Nomor :
 Lamp. : -
 Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
 di
 Gunungkidul

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester VI Prodi Diploma III Keperawatan Tahun Akademik 2020/2021 akan melaksanakan kegiatan penelitian sebagai bagian dari tahapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan **Penelitian** sebagai data untuk kelengkapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : Nuursafa Fitriaz Zahroh
 NIM : P07120118002
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,

 Bondan Palestin, SKM, M.Kep.Sp.Kom
 NIP. 197207161994031003

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. Ka. Bappeda Kabupaten Gunungkidul
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
3. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gunungkidul
4. Ka. Puskesmas Playen II
5. Camat Kecamatan Playen

Lampiran 13. Permohonan Izin Penelitian Kepada Puskesmas Playen II



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
 Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812 Telp./Fax : (0274) 391322
 Laman : dinkes.gunungkidulkab.go.id, Posel : dinkesgk@gmail.com

Wonosari, 12 Januari 2021

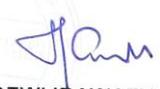
<p>Nomor : 070 / 240 / SDk.2 Sifat : Lampiran : Hal : <u>Izin Penelitian</u></p>	<p>✓ Kepada Yth. Direktur Poltekes Kemenkes Yogyakarta di - YOGYAKARTA</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Menindaklanjuti surat dari Poltekes Kemenkes Yogyakarta Nomor : - tanggal 30 Desember 2020 perihal seperti tersebut pada pokok surat, dengan ini kami mengizinkan :

Nama : NUURSAFA FITRIAZ ZAHROH
Prodi : DIII Keperawatan
Poltekes Kemenkes Yogyakarta

Untuk melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II", dengan mematuhi protokol kesehatan dalam upaya pencegahan penularan dan penyebaran COVID-19.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas,

dr. DEWI IRAWATY, M.Kes.
 Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
 NIP: 19651228 199603 2 002

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth. :

1. Kepala Bidang Kesmas;
2. Kepala UPT Puskesmas Playen II;
 (Untuk memberikan fasilitasi seperlunya);

Lampiran 14. Permohonan Izin Penelitian Kepada Puskesmas Playen II

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id




Nomor : LB.02.03/7.1/ *290* /2021
 Lamp. : 1 bendel
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian 15 Januari 2021

Yth. **Kepala Puskesmas Playen II Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta**
 Jl.Beberan, Playen,bGn. Kidul Kec. Playen Sawahan I, Bleberan Gunung Kidul D.I Yogyakarta 55861

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian mahasiswa perguruan tinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun 2021, maka kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian di lingkungan Puskesmas Playen II Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta kepada tim peneliti tersebut dibawah ini :

Nama : **Nuursafa Fitriaz Zahroh**
 NIM : P07120118002
 Status : Mahasiswa
 Jurusan : Keperawatan
 Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta
 Lokasi : Puskesmas Playen II Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta
 Waktu : Januari – Maret 2021

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Joko Susilo,SKM.,M.Kes
 NIP. 196412241988031002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- 1.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul
- 2.Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bantul
- 3.Kepala Puskesmas Playen II Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

Jurusan Gigi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Analisis Kesehatan
 Jl. Ngadinengaran M3 III/62, Yogyakarta 55143
 Telp/ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangkuyudan M3 III/304 Mantrijeron Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp/ Fax : 0274-514306