

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ROSLINA KECAMATAN SAMUDERA KABUPATEN ACEH UTARA

Intan Rajuna¹, Rayana Iswani², Ernita³

^{1,2,3} Program Studi D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

* Corresponding Author: author@email.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 07-12-2024

Revised : 22-12-2024

Accepted : 25-12-2024

Available online : 29-12-2024

Kata Kunci:

Ibu nifas, Praktik Mandiri, Asuhan Kebidanan

Keywords:

Postpartum mothers, Independent Practice, Midwifery Care

ABSTRAK

Data Kementerian Pada tahun 2021 memperlihatkan data sebanyak 223 Kematian per 100.000 kelahiran hidup (KH) perempuan meninggal akibat persalinan, diantaranya penyebab langsung kematian ibu ialah pendarahan, *infeksi* dan *eklamsia*, *abortus*, *partus macet*. Data juga menunjukkan bahwa 25% dari kematian maternal disebabkan oleh pendarahan pasca persalinan dan diperkirakan 1000.000 kematian maternal tiap tahunnya. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memberikan asuhan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan dengan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP di praktik mandiri bidan Roslina Kecamatan

Samudera Kabupaten Aceh Utara tahun 2024. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus secara deskriptif, dilaksanakan di praktik Mandiri Bidan mulai Januari 2024 sampai Maret 2024. Subjek laporan kasus adalah Ny. N umur 30 tahun dengan G3P3A0, ibu melahirkan pada tanggal 20 Januari 2024. Asuhan ibu nifas dilakukan pada Ny. N sebanyak 4 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama pada tanggal 20 Januari 2024, Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 24 Januari 2024, Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 08 Februari 2024 dan kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 18 Februari 2024, semua Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Pelayanan kebidanan. Diharapkan bagi pasien untuk selalu memiliki kesadaran bahwa pentingnya kesehatan dalam masa Nifas untuk mencegah terjadinya infeksi pasca bersalin.

ABSTRACT

Ministry data in 2021 showed data of 223 deaths per 100,000 live births (KH) women died due to childbirth, including direct causes of maternal death were bleeding, infection and eclampsia, abortion, obstructed labor. Data also shows that 25% of maternal deaths are caused by postpartum bleeding and an estimated 1,000,000 maternal deaths each year. This midwifery care aims to provide care to postpartum mothers according to midwifery service standards with Varney midwifery management and documented using the SOAP method in the independent practice of midwife Roslina, Samudera District, North Aceh Regency in 2024. The type of report in the form of a descriptive case study, carried out in the Independent Midwife practice from January 2024 to March 2024. The subject of the case report is Mrs. N, 30 years old with G3P3A0, the mother gave birth on January 20, 2024. Postpartum care was carried out on Mrs. N as many as 4 visits, namely the first visit on January 20, 2024, the second visit was conducted on January 24, 2024, the third visit was conducted on February 08, 2024 and the fourth visit was conducted on February 18, 2024, all care

provided is in accordance with midwifery service standards. It is expected that patients will always be aware of the importance of health during the postpartum period to prevent postpartum infections.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2021 by Author. Published by Poltekkes Kemenkes Aceh



PENDAHULUAN

Kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan pada upaya meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya *promotif* dan *preventif*. Selain itu dibutuhkan pula dukungan dan *inovasi* serta pemanfaatan *teknologi*, sehingga *Demografi* mendatang Indonesia dapat memperoleh sumber daya manusia (SDM) yang unggul dan berdaya saing.

(Kemenkes RI, 2022)

Perencanaan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat berdasarkan RPJMN 2020-2024 Mengarah kepada Proyek Prioritas Strategis (*major project*) bidang Kesehatan yaitu penurunan kematian ibu dan stunting, dan Kegiatan prioritas yang terdiri dari 5 yaitu Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan *Reproduksi*, Percepatan perbaikan gizi masyarakat, Peningkatan pengendalian penyakit, Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), Penguatan sistem kesehatan & pengawasan obat dan makanan. (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks kualitas hidup. AKI sering terjadi dari masa kehamilan hingga masa nifas yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan, persalinan maupun masa nifas atau perawatannya. AKI merupakan indikator sensitif yang menunjukkan kualitas kesehatan suatu Negara, karena AKI menggambarkan hasil interaksi dari berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem layanan kesehatan sistem jaminan kesehatan, sistem informasi rujukan) maupun aspek-aspek non kesehatan (budaya, pendidikan, akses menuju tempat layanan kesehatan).

Angka Kematian Ibu (AKI) telah menurun dari 346 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2010 menjadi 305 kematian per 100.000 KH, AKI di provinsi Aceh tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi, namun pada tahun 2021

mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 223 per 100,000 kelahiran hidup. Adapun jumlah kematian ibu tertinggi tahun 2021 ada di kabupaten Aceh Utara sebanyak 28 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Adapun penyebab kematian ibu yaitu pendarahan (25%) *infeksi* atau *sepsis* (15%), eklamsia (12%), abartus yang tidak aman (13%), partus macet (8%), kehamilan ektopik, *embolisme*, *anestesi* (8%), Adapun penyebab lainnya yaitu keadaan yang disebabkan oleh penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan atau persalinan dan memberat dengan adanya kehamilan atau persalinan, seperti terdapatnya penyakit jantung, *hipertensi*, *diabetes*, *hepatitis*, *anemia*, *malaria* atau *AIDS* (19%).

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali dan menunjukkan bahwa keberadaan tenaga Kesehatan yang ahli dalam kebidanan dapat menurunkan angka kematian ibu secara bermakna, bidan diharapkan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai menjaga Kesehatan selama dan setelah kehamilan serta memberikan konseling untuk melakukan persalinan aman yang ditangani oleh tenaga Kesehatan, Pemberian asuhan pada ibu nifas dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, melaksanakan deteksi dini adanya komplikasi dan infeksi, memberikan pendidikan dan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Pada masa nifas umumnya terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis, Salah satu perubahan fisiologi adalah laktasi atau pengeluaran air susu. (Kemenkes 2019)

Peran penting bidan dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*. Dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan bagi ibu pada masa nifas melalui kunjungan pada hari ke-3, minggu kedua, dan minggu ke enam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan

penjelasan tentang kesehatan secara umum, personal hygiene, nutrisi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi, dan keluarga berencana.

Menurut data yang penulis dapatkan dari PMB Roslina Kecamatan Samudera Kabuputen Aceh Utara pada Tahun 2023 hingga Saat ini terdapat ibu yang diberikan Asuhan Masa Nifas sesuai standar oprasional kebidanan Oleh Bidan Roslina. Ibu yang mengalami pendarahan di PMB Roslina terdapat 12 jiwa, infeksi masa nifas 3 jiwa, Anemia ringan 4 jiwa, Hipertensi 6 jiwa, dan Normal 126 jiwa. Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan maka penulis mengambil PMB Roslina sebagai tempat Asuhan untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Roslina Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara".

METODE PENELITIAN

Laporan kasus ini menggunakan studi kasus asuhan kebidanan pada ibu *postpartum* (Nifas). Metode yang dinggunakan dalam penelitian ini adalah studi penelahaan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan kondisi kasus akibat suatu perlakuan.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian terdiri dari data sekunder dan data primer. Adapun yang menjadi Subjek dalam laporan tugas akhir ini yaitu Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. N dengan G3P3A0 lahir pada tanggal 20 Januari 2024, kondisi ibu dan Bayi baik. Riwayat Kesehatan ibu baik tidak ada Riwayat penyakit keturunan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Roslina Kecamatan Samudera, Kabupaten Aceh Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Identitas pasien

Nama Ibu : Ny. N

Nama Suami : Tn. M

Umur : 30 Tahun

Umur : 40 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Petani

Alamat : Tp. Beulanga

Alamat : Tp. Beulanga

1. SOAP Kunjungan I (6 jam post partum)

Tanggal : 20 Januari 2024

Pukul : 12.00 Wib

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusui dan ibu merasa senang karena ibu dan bayinya dalam keadaan sehat.

OBJEKTIF

Ibu melahirkan pada tanggal 20 Januari pukul 07.10 WIB, bayi lahir spontan ketuban jernih, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, warna kulit merah mudah, keadaan umum ibu baik, pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 100/80 mmHg, P: 23x/menit, N: 72x/menit, S: 36,7°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi *uterus* baik, teraba keras dan bulat, luka *hecting* baik, tidak terdapat tanda infeksi, *lochea: rubra*, kandung kemih: kosong.

ASSESSMENT

Ibu *Post Partum* 6 jam normal

PLANNING

- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD: 100/80 mmHg, P: 23x/menit, N: 72x/menit, S: 36,7°C, perdarahan normal, luka *hecting* ibu baik dan tidak terdapat tanda infeksi.
- Mengajarkan ibu cara mencegah pendarahan pada ibu dengan memperhatikan kontraksi uterus, kemudian ibu meletakkan telapak tangan pada daerah perut dan melakukan masase dengan memutarnya searah jarum jam, ibu paham dengan penjelasan dan bisa melakukannya.
- Mengangjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan, terutama luka jahitan pada daerah perenium dengan rajin mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, membersihkan vagina dari depan kebelakang dan mengeringkan dengan tisu atau handuk kering.

- d. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan tidur miring ke kiri atau kanan dan membantu ibu duduk di atas tempat tidur.
- e. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan cara seluruh puting payudara ada di tengah mulut bayi dan pastikan payudara tidak menutupi jalan nafas bayi dan menganjurkan ibu untuk selalu memberi ASI kepada bayinya atau saat bayinya menangis.
- f. Memberitahu ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan selalu memerhatikan kebersihan bayi merawat tali pusat bayi dengan metode tali pusat terbuka yang bersih dan kering dan menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakai selimut dan topi pada bayi untuk mencegah *hipotermi*.
- g. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan berlebihan, sakit kepala, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, nyeri payudara dan gangguan BAK.
- h. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan makanan bergizi yang mengandung protein (telur, tahu, tempe), vitamin (sayuran, buah-buahan) dan tinggi serat (kacang-kacangan) serta banyak minum air putih.

2. SOAP Kunjungan ke II (4 hari post partum)

Tanggal : 24 Januari 2024

Pukul: 10.00 Wib

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik, Ibu mengeluh ASI nya tidak lancar, dan bayinya rewel saat malam, Ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar tetapi lebih sedikit dari biasanya.

OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, pemeriksaan tanda-tanda vital, TD: 100/80 mmHg, P: 20 x/i, N: 80 x/i, S: 36,2°C, TFU: Pertengahan pusat dan *simfisis*, *hacting* kering, *lochea sanguinolenta* dan tidak berbau, kandung kemih kosong, ASI tidak lancar .

ASSESSMENT

Ibu *Post Partum* 4 hari.

PLANING

- a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu, TD: 110/80 mmHg, P: 20x/menit, N: 80x/menit, S: 36,2°C, TFU: Pertengahan pusat dan *simfisi*, *uterus* berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- b. Memberitahu ibu bahwa *invulusi uteri* ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan *simfisis* dengan pusat, *uterus* berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- c. Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu.
- d. Menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi asi akan lancar.
- e. Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif bagi pertumbuhan bayi dan Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan.
- f. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, yang mengandung karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-mayur, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari serta minum pil zat besi untuk proses pembentukan ASI yang baik.
- g. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal *hygiene* dengan cara mengganti pembalut setiap BAK/BAB dan merawat luka *hacting* agar tetap kering dan tidak lembab.
- h. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di malam dan siang hari.
- i. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas agar mempercepat pemulihan kesehatan ibu

3. SOAP Kunjungan III (19 hari *post partum*)

Tanggal : 8 Februari 2024

Pukul : 11.20 Wib

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaanya baik dan ASI sudah membaik setelah dipijat.

OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, emosional stabil, payudara baik, TD: 110/90 mmHg, p: 18 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36°C, TFU: tidak teraba lagi, *perineum*: baik, *lochea alba* dan tidak berbau, kandung kemih: kosong

ASSESSMENT

Ibu *Post Partum* 19 hari normal

PLANING

- a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu, TD: 110/90 mmHg, P: 18x/menit, N: 82x/menit, S: 36°C, TFU: tidak teraba lagi, *uterus* berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- b. Memberitahu ibu bahwa *involusi uteri* ibu berjalan dengan baik dan normal. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan, terutama luka jahitan pada daerah perenium dengan rajin mengganti pembalut minimal 3 kali sehari.
- c. Anjurkan ibu untuk menjaga personal *hygiene* terutama pada luka *hacting* untuk pencegahan infeksi, seperti menjaga luka agar tetap kering setelah BAB/BAK.
- d. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan bergizi seperti telur, tahu, tempe, vitamin seperti sayuran, buah-buahan dan tinggi serat seperti kacang-kacangan serta banyak minum air putih tanpa adanya pantangan makanan.
- e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di malam dan siang hari.
- f. Menginformasikan ibu untuk segera menghubungi bidan apabila ada penyulit dalam masa nifas.

4. SOAP Kunjungan ke IV (Post partum 32 hari)

Tanggal : 18 Februari 2024

Pukul : 09.10 Wib

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadanya sehat dan selalu menyusui bayinya dengan hanya memberikan ASI, ibu mengatakan dari kemaluanya keluar cairan berwarna putih.

OBJEKTIF

Data objektif pada Ny.N didapatkan keadaan umum: Baik, pemeriksaan tanda-tanda vital, TD:120/80 mmHg, P: 22x/menit, N :72x/menit, S : 36,8C.

ASSESSMENT

Ibu *Post Partun* 32 hari

PLANING

- a. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaaan tanda-tanda vital yaitu, TD: 120/80 mmHg, P: 22x/menit, N: 72x/menit, S: 36,8C
- b. Memberitahukan ibu bahwa *invovusi uteri* ibu berjalan dengan normal, TFU bertambah kecil sehingga tidak teraba lagi.
- c. Memberitahukan ibu bahwa ibu sudah dapat Kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual.
- d. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi supaya ASI tetap baik.
- f. Menganjurkan ibu makan makanan tinggi serat untuk mencegah terjadinya *konstisipasis*
- g. Menginformasikan ibu untuk segera menghubungi bidan apabila ada penyulit dalam masa nifas.
- h. Memberikan konseling tentang KB yang tepat contohnya seperti KB suntik 3bulan yang tidak mengnggagu produksi ASI dan ibu merencanakan menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan agar produksi ASI tidak terganggu.

Pembahasan

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.N di praktik mandiri Bidan Roslina kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara, Penulis telah melakukan kunjungan pada masa nifas sebanyak 4 kali kunjungan, yaitu kunjungan I dilakukan pada tanggal 20 Januari 2024, kunjungan II dilakukan pada tanggal 24 Januari 2024,

kunjungan III pada tanggal 8 februari 2024 dan kunjungan IV pada tanggal 18 Februari 2024.

1. Kunjungan Nifas I (6 Jam *postpartum*)

Pada kunjungan nifas I yaitu pada 6 jam *post partum* bahwa tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas, ibu tidak mengalami masalah dan keadaan ibu baik, tidak ada pendarahan, hasil pemeriksaan: Keadaan umum ibu baik, TD110/80 mmHg, P: 23 x/menit, N: 72 x/menit, S: 36,7°C, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, teraba keras dan bulat, luka *hecting* baik, tidak terdapat tanda infeksi, *lochea rubra* dan kandung kemih kosong. Hal ini sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh kemenkes RI (2020), yaitu mencegah pendarahan karena *atonia uteri*, pemberian ASI awal agar mempercepat *involution uteri*.

2. Kunjungan nifas II (4 hari *postpartum*)

Hasil kunjungan nifas II yaitu pada tanggal 24 Januari 4 hari *Post Partum* didapatkan ibu dengan ASI tidak lancar, hasil pemeriksaan TTV yaitu TD: 100/80 mmHg, P: 20 ximenit, N: 80 s/menit, S: 36,2°C, TFU: Pertengahan pusat dan *simfisis*, memastikan involusi uteri berjalan baik, *Lochea sanguinolenta* dan tidak berbau dan kandung kemih kosong. Penatalaksanaan perawatan payudara pada ibu nifas, penulis mengajarkan ibu perawatan payudara, memompa ASI dan mengompres payudara ibu dengan menggunakan air hangat dan memberitahu ibu menyusui bayinya dengan benar dengan cara menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian, sehingga pengeluaran ASI lancar. Hal ini sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI (2020) yaitu memastikan *lochea* ibu tidak berbau, tinggi *fundus uteri* dibawah *umbilikus* menilai adanya tanda-tanda infeksi, pendarahan abnormal, memastikan ibu cukup makanan, cairan dan istirahat,dan ibu menyusui dengan baik.

Hal ini didukung oleh penelitian Gustrini (2021) yaitu bendungan ASI terjadi dikarenakan aliran *vena* dan *limfatik* tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga terjadi sumbatan. Bendungan ASI tersebut dapat dicegah dengan cara perawatan payudara yang tepat dilakukan oleh ibu.

3. Kunjungan Nifas ke III (19 hari *postpartum*)

Pada kunjungan nifas III yaitu pada tanggal 8 Februari 19 hari *Post Partum* didapati ibu dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan: TTV yaitu TD: 110/90 mmHg, P: 18 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36°C, TFU sudah tidak teraba lagi, *lochea* tidak berbau, memastikan kandung kemih kosong, memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada tanda- tanda infeksi, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan pola istirahat ibu cukup, memberitahu ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian agar mencegah terjadinya bendungan ASI dan Mastitis. Hal ini sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh kemenkes RI (2020) yaitu memastikan loche tidak berbau, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, involusi uterus berjalan normal.

Hal ini didukung oleh penelitian Fatmawati (2019) yaitu pola tidur siang ibu nifas 1 sampai 2 jam, dan pola tidur malam ibu nifas 7 sampai 8 jam, setelah melahirkan pola tidur menjadi tidak teratur yang dapat menyebabkan ibu mengalami kurang tidur, sehingga akan mudah terjadi perubahan suasana kejiwaan yang dapat rentan terjadi karna tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun peran barunya

4. Kunjungan Nifas ke IV (32 hari *postpartum*)

Pada Kunjungan Nifas IV yaitu pada tanggal 18 Februari 31 hari *Post Partum* didapati ibu dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan: TTV yaitu TD: 120/80 mmHg, RR: 22x/menit, N: 72x/menit, S: 36,8°C, TFU: bertambah kecil sehingga tidak teraba lagi, memberikan konseling tentang hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti, biasanya 3 minggu atau 40 hari setelah melahirkan, dan memberikan konseling tentang jenis-jenis dan metode alat kontrasepsi yang tepat. Hal ini sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI (2020) yaitu tinjau kembali kesehatan ibu dan memberikan konseling KB secara dini.

Hal ini didukung oleh penelitian Agustina (2024) yaitu waktu kesuburan wanita pasca melahirkan tidak terduga dan bisa terjadi sebelum menstruasi dimulai, wanita yang tidak menyusui berovulasi dalam 34 hari setelah melahirkan. Kontrasepsi harus digunakan sebelum memulai aktivitas seksual.

Oleh karena itu, sangat strategis untuk memulai kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan. Pengetahuan, pemahaman, dan interpretasi alat kontrasepsi sangat penting untuk memungkinkan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan untuk menunda atau mengakhiri kehamilan, serta indikasi dan kontraindikasi penggunaan yang dapat dibedakan dengan alat kontrasepsi.

Berdasarkan data yang terkumpul dari anamnesa pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan secara *inspeksi, palpasi, auskultasi* dan *perkusi*, tidak ditemukan adanya masalah yang cukup serius, dengan demikian masa nifas Ny. N dapat disebut dengan masa nifas normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N di PMB Roslina Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara yang dilaksanakan sejak bulan Januari 2024 sampai Maret 2024 yaitu dengan melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data dasar, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, menyusun rencana asuhan kebidanan, melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan, mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N di PMB Roslina Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N tanggal 20 Januari 2024 dengan ibu dalam keadaan baik, memberitahu ibu menjaga personal hygiene, memberiak penkes mengenai perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya, memberitahu ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan-makanan bergizi yang mengandung protein. Asuhan ini telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ibu dalam keadaan sehat.
2. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N tanggal 24 Januari 2024 dengan ibu mengalami tidak lancar ASI. Penulis memberikan penkes mengenai

perawatan payudara yaitu dengan mengompres payudara menggunakan kain basah dan hangat dan menganjurkan ibu untuk memompa ASI. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada ibu dengan tidak lancar ASI dalam masa nifas

3. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N tanggal 8 Februari 2024 dengan keadaan ibu baik. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.N tanggal 18 Februari 2024 dengan keadaan ibu baik. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), membimbing dan mendidik mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan *Post Natal Care* (PNC).

2. Bagi Lahan Praktik

Dalam memberikan asuhan kebidanan *Post Natal Care* (PNC) untuk lebih teliti lagi sehingga dapat mencegah dan mendeteksi sedini mungkin komplikasi pada masa nifas.

3. Bagi Klien

Diharapkan pasien agar lebih bersikap positif dan terbuka pada fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan untuk dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar bagi ibu dan anak dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes dkk.(2023). Bunga Rampai Nifas. PT Media Pustaka Indonesia dkk.
[https://books.google.com/books/about/Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Masa Nifas.html?hl=id&id=yopceaaqbaj](https://books.google.com/books/about/Bunga_Rampai_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifas.html?hl=id&id=yopceaaqbaj)
- Atika dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui
[https://books.google.com/books/about/Asuhan-kebidanan-masa-nifas menyusui.html?hl=id&id=gf19eaaqbaj](https://books.google.com/books/about/Asuhan-kebidanan-masa-nifas-menyusui.html?hl=id&id=gf19eaaqbaj)
- Aritonang & Yunida. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. grup penerbit
[https://books.google.com/books/about/Buku-Ajar-Asuhan-Kebidanan-Pada- Masa-Nifas.html?hl=id&id=ke8teaaqbaj](https://books.google.com/books/about/Buku-Ajar-Asuhan-Kebidanan-Pada-Masa-Nifas.html?hl=id&id=ke8teaaqbaj)
- Agustina (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Asuhan Kebidanan Pada BBL*, Sidoarjo: Indonesmedia Pustaka
<https://locus.rivierapublishing.id/index.php/jl/article/view/>
- Elda E. (2023). *dukungan suami dan keluarga pada ibu nifas didaerah resiko bencana*.
[https://books.google.com/books/about/Dukungan-Suami-dan-keluarga-pada- ibu-Nifas.html?hl=id&id=Joreeaaqbaj](https://books.google.com/books/about/Dukungan-Suami-dan-keluarga-pada-ibu-Nifas.html?hl=id&id=Joreeaaqbaj)
- Fatmawati dkk. (2022). *Buku Ajar Nifas DIII-Kebidanan* (pp. 3-5). mahakarya citra utama.
<https://books.google.com/books/about/buku-ajar-asuhan-kebidanan-nifas-normal.html?hl=ZkPup-5Ozy8C>
- Fatmawati & saiful (2019). *Buku Ajar Nifas DIII jilid II*.pdf. Probolinggo: Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul jadid.
<http://repository.stikesrpadgs.ac.id/582/1/Buku-Ajar-Nifas-DIII-jilid-II.pdf>
- Gusrini (2021). *Jurnal Kebidanan Terkini Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Kunjungan Nifas-III Di Klinik Pratama Kota Jakarta 2021*.
<https://journal.stikesghsby.ac.id/index.php/keb/article/download/2/1>
- Kementerian Kesehatan RI, (2022). *Perkembangan Data dan Informasi Kesehatan*.
<https://dinkes.acehprov.go.id/lcontent/uploads/le-REV-3--final.pdf>
- Kemenkes RI, (2022). *Rencana Aksi Program 2020-2025. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*,50.
https://erenggar.kemkes.go.id/file_performance/1-416151-01-3tahunan-

835.pdf

Kemendes, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan republik Indonesia.

<https://Kemendes.kemkes.go.id/unduh/permenkes752019pusat-kesehatan-masyarakat/>

Kementerian Kesehatan RI, (2021). *5 Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu*.

<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas>

Kemendes RI (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_contet_download/profil-kesehatan-indonesia-2020.pdf

Melvia dkk. (2023). *Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Permenkes Nomor 53 Tahun 2023 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Nifas Di Pukesma Sulawesi Tengah*.

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=cJDFwvoAAAAJ&citation_for_view=cjdfwwoaaaaj:zylm7y9caggc

Miftakhur dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. PT ,global ,eksekutif,teknologi.

<https://books.google.com/books/about/Asuhan-Kebidanan-Pada-Ibu-Nifas.html?hl=id&id=wgWveaaaqbaja>

Pratiswi dkk. (2023) *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. media publishing.

<https://books.google.com/books/about/Asuhan-Kebidanan-Pasca-Persalinan-dan-Menyusui.Me.html?hl=id&id=lalkeaaaqbaja>

Savita dkk. (2022). *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group.

https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Nifas_DIII_Kebidanan_Jlid_II.html?hl=id&id=sqkteaaaqbaja

Triana & Nuryani. (2018a). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.8.

https://books.google.com/books/about/Asuhan_Kebidanan_Pada_Ibu_Nif

as.html?hl=id&id=wgWveaaaqbaj

Triana & Nuryani. (2018b). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.8.

https://books.google.com/books/about/Asuhan_Kebidanan_Pada_Ibu_Nifas.html?hl=id&id=wgWveaaaqbaj

Wijayanti dkk. (2023). *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak*. PT Sada kurnia, Pustaka.

https://books.google.com/books/about/Pengantar_Kesehatan_Ibu_dan_Anak.html?hl=id&id=Gf68eaaaqbaj

Yuliana & Bawon (2020a). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. yayasan,Ahmad,Cendekia.

<https://books.google.com/books/about/Emodemo-Dalam-Asuhan-Kebidanan-Masa-Nifas.html?hl=id&id=Pzgmeaaaaqbaj>.

Yuliana & Bawon (2020b). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. yayasan,Ahmad,Cendekia.

<https://books.google.com/books/about/Emodemo-Dalam-Asuhan-Kebidanan-Masa-Nifas.html?hl=id&id=Pzgmeaaaaqbaj>.

Yuliana. (2021). *Asuhan kebidanan masa nifas menyusui* (Ekadevian ywidy waty(ed.)).CV.Remaciptamandiri.

https://books.google.com/books/about/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa.html?hlid=Pzgmeaaaqbaj