

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY.R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) IVAYANTI
KECAMATAN SIMPANG KEURAMAT
KABUPATEN ACEH UTARA**

Reni Ratna Sari¹, Erlina², Ernita³

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

* Corresponding Author: reni12@email.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 03-12-2024

Revised : 12-12-2024

Accepted : 23-12-2024

Available online : 29-12-2024

Kata Kunci:

Masa nifas, Praktik Mandiri,
Asuhan Kebidanan

Keywords:

Postpartum mothers, Independent
Practice, Midwifery Care

A B S T R A K

Berdasarkan Profil Kesehatan Aceh 2022, Angka kematian ibu di provinsi Aceh pada tahun 2021 berjumlah 223/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 menunjukkan bahwa adanya penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 141/100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun ini Angka kematian Ibu di Aceh masih tergolong tinggi. Tujuan: mampu memberikan Asuhan Kebidanan Nifas mulai dari kunjungan I sampai IV pada Ny.R dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP. Jenis laporan ini dibuat dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB Ivayanti Kecamatan Simpang Keuramat Kabupaten Aceh Utara mulai dari tanggal 21 Januari 2024 sampai 17 Februari 2024. Subjek adalah Ny.R umur 27 tahun dengan GII PI A0. Asuhan kunjungan nifas yang telah diberikan pada Ny.R sebanyak 4 kali kunjungan, yaitu kunjungan I dilakukan pada tanggal 21 Januari 2024 di dapati hasil ibu terasa mules, Penulis meyakinkan kita bahwa hal ini sepenuhnya normal, menjelaskan bahwa rahim yang berkontraksi, yang tampak kaku dan halus, dapat membantu mengendalikan perdarahan pascapersalinan. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 25 Januari 2023 dan kunjungan ketiga pada tanggal 2 Februari 2024. Pada kunjungan II dan III ibu mengeluh pusing. Pada kunjungan tersebut, penulis menginformasikan kepada ibu tersebut bahwa pola tidurnya yang tidak teratur dapat disebabkan oleh kurang tidur. Untuk mengatasi hal tersebut, penulis menyarankan agar ibu cukup tidur, mencukupi kebutuhan gizi, dan mengajak anggota keluarga bergantian mengasuh bayi di malam hari. Pada tanggal 17 Februari 2024, ibu tersebut dinyatakan dalam keadaan sehat pada kunjungan IV. Ibu dan bayinya sama-sama sehat karena perawatan yang mereka terima sudah maksimal. Ibu sudah tidak lagi mengalami vertigo dan mual.

A B S T R A C T

Based on the Aceh Health Profile 2022, the maternal mortality rate in Aceh province in 2021 was 223/100,000 live births. In 2022, it showed a decrease from the previous year, which was 141/100,000 live births. However, this year the maternal mortality rate in Aceh is still relatively high. Objective: to be able to provide Postpartum Midwifery Care from visits I to IV to Mrs. R and document it in the form of SOAP. This type of report is made in the form of a case study, implemented at PMB Ivayanti, Simpang Keuramat District, North Aceh Regency from January 21, 2024 to February 17, 2024. The subject is Mrs. R, 27 years old with GII PI A0. Postpartum care visits that have been given to Mrs. R as many as 4 visits, namely visit I was conducted on January 21, 2024, it was found that the mother felt cramps, the author assures us that this is completely normal, explaining that a

contracted uterus, which appears stiff and smooth, can help control postpartum bleeding. The second visit was conducted on January 25, 2023 and the third visit on February 2, 2024. On visits II and III, the mother complained of dizziness. On that visit, the author informed the mother that her irregular sleep pattern could be caused by lack of sleep. To overcome this, the author suggested that the mother get enough sleep, meet nutritional needs, and invite family members to take turns caring for the baby at night. On February 17, 2024, the mother was declared healthy on visit IV. The mother and her baby are both healthy because the care they received was optimal. The mother no longer experiences vertigo and nausea.

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



PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menjadikan peningkatan kesehatan ibu sebagai prioritas sebagai bagian dari perjuangannya melawan Angka Kematian Ibu (MMR). Hal ini termasuk memastikan para ibu menerima perawatan nifas dan layanan kesehatan lainnya untuk membantu mereka tetap sehat setelah melahirkan dan memiliki anak yang sehat dan berkualitas. menurunkan angka kematian ibu (AKI).

Ketika kesehatan seorang ibu belum kembali normal setelah melahirkan, ia sangat rentan terserang sejumlah penyakit bahkan kematian. Hal ini menyoroti betapa pentingnya perawatan medis pasca melahirkan. Menurut studi AKI yang dilakukan pada tahun 2022, penyebab utama AKI pada wanita pada masa nifas, yaitu 30,3% kasus, adalah perdarahan pascapersalinan dan 17,3% adalah infeksi. Perdarahan pascapersalinan dapat disebabkan oleh sisa-sisa plasenta atau robekan pada saluran persalinan. Wanita pasca melahirkan lebih rentan terhadap infeksi karena pola makan dan praktik kebersihan yang buruk. Karena tingginya prevalensi kematian ibu pada masa nifas, kematian ibu kini menjadi masalah di Indonesia.

Dengan angka kematian sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, angka kematian ibu di Indonesia berada pada tingkat nasional. Sebaliknya, dari setiap 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, terdapat 183 kelahiran meninggal dunia. Target pada tahun 2022 adalah 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sehingga angka ini menunjukkan penurunan yang lebih tajam. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 2022).

232 kasus per 100.000 kelahiran hidup di Provinsi Aceh pada tahun 2021. AKI akan turun menjadi 141/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, turun dibandingkan tahun sebelumnya. (Profil Kesehatan Aceh 2022).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Aceh data ibu nifas di Kabupaten Aceh Utara mencapai 11.291 jiwa, jumlah ibu yang diberikan kunjungan awal terdapat 11.285 jiwa, kemudian jumlah ibu yang mendapatkan kunjungan lengkap hanya 9.006 jiwa. Berdasarkan data tersebut tidak semua ibu nifas mendapatkan asuhan kunjungan nifas yang lengkap (Profil Dinkes, 2022). Menurut profil Kesehatan Kabupaten Aceh Utara AKI pada tahun 2023 yaitu 1 kematian, kemudian pada tahun 2022 mencapai 7 kematian, dan yang paling puncak yaitu pada tahun 2021 berkisar 33 kematian ibu di Aceh Utara (SIGAP Aceh Utara, 2023).

Sebagai bagian dari program penurunan AKI, pemerintah akan mengunjungi ibu nifas setidaknya empat kali untuk memeriksa kesehatan mereka, mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul, dan mengatasinya. Mereka juga akan memastikan bahwa semua ibu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk perawatan pasca melahirkan dari tenaga kesehatan yang berkualifikasi di fasilitas layanan kesehatan, dan layanan keluarga berencana, termasuk keluarga berencana pasca melahirkan.

Bidan berperan penting dalam menurunkan AKI, khususnya pada ibu nifas dan kelompok rentan lainnya. Pelayanan kunjungan nifas merupakan salah satu upaya bidan untuk menjaga keadaan tetap berjalan baik setelah melahirkan. Tujuannya termasuk mencegah perdarahan pascapersalinan, memastikan rahim berkontraksi secara normal, dan mendeteksi sinyal peringatan dini akan adanya kesulitan. Gizi, mobilisasi dini, buang air besar, istirahat, kebersihan diri, seks, dan keluarga berencana merupakan beberapa kebutuhan penting yang bidan bantu bantu ibu selama masa nifas. Selain itu, harus ada kolaborasi yang kuat antara penyedia layanan kesehatan, keluarga, dan ibu nifas.

Penulis menemukan bahwa pada bulan Januari hingga November 2023, sebanyak 108 orang ibu di BPM Ivayanti, Kecamatan Simpang Keuramat, Kabupaten Aceh Utara, mendapatkan perawatan nifas sesuai dengan kebutuhan operasional kebidanan. Lima orang ibu mengalami pendarahan pasca melahirkan

di PMB Ivayanti; sembilan orang mengalami infeksi pascapersalinan; sebelas menderita anemia sedang; sembilan belas menderita hipertensi; dan enam puluh empat berada dalam kisaran normal. Penulis menggunakan BPM Ivayanti sebagai acuan tugas akhir yang diberi judul setelah mengkaji data-data yang tersedia. "Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny.R di Praktik Mandiri Bidan Ivayanti Kecamatan Simpang Keuramat Kabupaten Aceh Utara".

METODE PENELITIAN

Laporan kasus ini menggunakan studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas digunakan dalam rancangan kerja menggunakan metodologi penelitian tinjauan kasus dengan memperhatikan isu spesifik kasus, elemen yang mempengaruhi, kejadian unik, serta aktivitas dan situasi terkait pengobatan selama kasus berlangsung.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian terdiri dari data sekunder dan data primer. Adapun yang menjadi Subjek dalam asuhan kebidanan ini adalah Ibu R, ibu berusia 27 tahun di Praktek Bidan Mandiri (PMB) Ivayanti di Kecamatan Simpang Keuramat Kabupaten Aceh Utara menjadi topik LTA kali ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Nama ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Aceh	Suku	: Aceh
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Paya	Alamat	: Paya

Pendokumentasian SOAP

Kunjungan I nifas (2 hari postpartum)

Tanggal/pukul : 21 Januari 2024/08.00 WIB

Subjektif (S)

1. Ibu bilang dia masih lemas dan perutnya terasa bengkak.
2. Sang ibu mengungkapkan kegembiraannya mendengar kabar dirinya dan bayinya dalam keadaan sehat.
3. Menurut ibu, luka kronisnya sedikit sakit jika harus buang air kecil.

Objektif (O)

1. Keadaan umum baik dan kesadaran stabil
2. Tanda-tanda Vital :
Tekanan Darah : 90/60 mmHg
Suhu : 36 °C
Nadi : 82x/m
Pernapasan : 22x/m
3. Kontraksi Uterus : Baik
4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Payudara : Terdapat pengeluaran ASI
6. Pengeluaran pervagina : Berwarna merah (rubra)
7. Perenium : Terdapat laserasi jalan lahir
8. Kantung kemih : Kosong

Assasment (A)

Ibu post partum hari ke-2

Planning (P)

1. Tekanan darah ibu terbilang rendah yaitu 90/60 mmHg, namun temuan pemeriksaan TTV dalam rentang normal. 1. Beritahu ibu mengenai hal ini.
2. Saat rahim berkontraksi untuk menghindari pendarahan pasca melahirkan, biasanya ibu mengalami mulas dan gejala ketidaknyamanan lainnya. Sumber penyakit maag pada ibu sudah diketahui ibu.
3. Edukasi ibu tentang cara mengobati luka yang berkepanjangan dan jelaskan bahwa ketidaknyamanan yang dialaminya saat buang air kecil disebabkan oleh lukanya yang belum sembuh total. Anda harus selalu mencuci tangan dengan baik sebelum menangani bagian yang cedera. Setelah mencuci luka dari depan ke belakang, pastikan tidak ada residu. -partikel yang menempel pada vagina dan perenium. Jangan pernah mengoleskan bedak pada luka; melakukan hal

tersebut dapat menyebabkan infeksi. Setelah mandi, tepuk-tepuk perenium hingga kering dengan kain lembut dan ganti dengan pembalut baru.

4. Ingatkan ibu untuk minum sekitar tiga liter air setiap hari untuk membantu produksi ASI, dan informasikan kepada ibu tentang perlunya pola makan seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Ini termasuk makan buah-buahan, sayur-sayuran, dan ikan, serta minum cukup susu dan nutrisi lainnya.
5. Cara menyusui bayi yang benar adalah dengan menunjukkan kepada ibu cara memposisikan bayi agar dagunya menempel pada payudara, mulut terbuka dan menutupi areola, serta ditopang sepenuhnya, tidak hanya pada bagian belakang payudara. kepala dan leher. Cara menyusui yang benar sudah diketahui ibu.
6. Ingatkan ibu bahwa hipotermia dapat dicegah dengan menjaga bayi tetap hangat setiap saat. Bayi tetap hangat oleh ibunya.
7. Penting untuk mendorong ibu melakukan mobilisasi dini, termasuk menoleh ke kanan dan ke kiri serta menggunakan kamar kecil untuk membersihkan tubuh dan alat kelaminnya. Selain itu, ingatkan ibu untuk mengganti pembalut minimal tiga kali sehari dan sesering mungkin membersihkan alat kelaminnya dengan mencuci dari depan ke belakang dan mengeringkannya hingga bersih, jangan sampai terendam air. di wilayah luka kronis, yang dapat menyebabkan infeksi. Ibu akan terus menjaga kebersihan diri, khususnya di sekitar vagina, dan sudah memulai mobilisasi dini.
8. Memberi tahu ibu tentang potensi gejala bahaya yang mungkin timbul pada masa nifas, seperti keluarnya cairan lochea yang berbau busuk, suhu tubuh tinggi, sakit perut hebat, bengkak pada tangan, wajah, dan kaki, sering sakit kepala, gangguan penglihatan. , dan ketidaknyamanan payudara. Segera hubungi bidan jika Anda melihat salah satu tanda bahaya ini. Para ibu menyadari tanda-tanda peringatan pada masa nifas dan bersiap untuk mencari bantuan dari profesional kesehatan jika mereka menghadapinya.

Kunjungan II (6 hari post partum)

Tanggal/Pukul : 25 Januari 2024/09.00 WIB

Subjektif (S)

1. Ibu melaporkan bahwa dia merasa lebih baik secara keseluruhan, meskipun dia masih sering mengalami sakit kepala ringan dan lemas.
2. Kata ibu, darah berwarna merah kecoklatan masih keluar dari vaginanya..

Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Tanda-tanda Vital :
Tekanan Darah : 90/60 mmHg
Nadi : 78x/m
Pernapasan : 20x/m
Suhu : 36°C
3. Kontraksi uterus : Baik
4. TFU : Pertengahan pusat-simfisis
5. Pengeluaran Pervaginam : berwarna merah kecoklatan (Lochea Sanguiolenta) dan tidak berbau.

Assasmen (S)

Post partum hari ke 6

Planning (P)

1. Beritahu ibu bahwa tanda-tanda vitalnya dalam batas normal, dan secara keseluruhan kondisi ibu baik-baik saja, namun tekanan darahnya tetap rendah pada 90/60 mm Hg.
2. Beritahu ibu bahwa segala sesuatunya berjalan baik dengan kontraksi rahimnya. Lochea tidak berbau, perdarahan normal, dan TFU antara pertengahan simfisis dan pusat. Semuanya baik-baik saja dengan ibu.
3. Untuk mengatasi tekanan darah rendah pada ibu, penting bagi ibu untuk istirahat yang cukup. Untuk membantunya mempertahankan pola istirahat ini, mintalah keluarganya bergiliran merawat bayinya di malam hari.
4. penting untuk mengingatkan para ibu untuk memiliki pola makan seimbang yang mencakup karbohidrat, protein (dari sumber seperti tahu, tempe, daging, dan ikan), sayur-sayuran, dan buah-buahan untuk mendukung metabolisme dan produksi ASI. Suplemen zat besi dan banyak air –

setidaknya tiga liter setiap hari—sangat penting. Mengikuti petunjuk, ibu telah meminum tablet zat besi dan minum air putih sekitar tiga liter setiap hari.

5. Ajari ibu cara merawat payudara yang benar dan cara mengatur postur tubuh saat menyusui. Sebaiknya ibu menyusui bayinya secara bergiliran dan menunjukkan cara memposisikan diri dengan benar agar seluruh bagian payudara yang hitam masuk ke dalam mulut bayi saat ia duduk di pangkuannya saat menyusui. Penjelasannya dimengerti oleh Bunda.
6. Perhatikan gejala infeksi pasca melahirkan, seperti demam. Sang ibu baik-baik saja; dia tidak mengalami demam atau gejala penyakit..

Kunjungan Nifas III (14 hari post partum)

Tanggal/Pukul : 2 Februari 2024/10.00 WIB

Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan perutnya sudah tidak sakit lagi. Ibu selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI saja dan ibu mengatakan bahwa darah yang keluar tidak lagi berwarna merah atau merah kecoklatan melainkan berwarna kekuningan dan tidak berbau serta ibu tidak merasakan sakit lagi pada lukanya. perenium.
2. Ibu mengatakan hanya sering pusing.

Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Tanda-tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 90/70 mmHg
 - Nadi : 80x/m
 - Pernapasan : 22x/m
 - Suhu : 36°C
3. Payudara : ASI lancar dan tidak ada rasa nyeri tekan
4. Kontraksi uterus berlangsung baik dan TFU tidak teraba di atas simfisis

5. Pengeluaran pervaginam berwarna kekuningan (Lochea serosa) dan tidak berbau.

Assasment (A)

Ibu Post partum 14 hari

Planning (P)

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ia sehat; Namun, meskipun tanda-tanda vitalnya dalam batas normal, tekanan darahnya masih di bawah 90/60 mm Hg.
2. Beri tahu ibu bahwa vertigo yang dialaminya mungkin disebabkan oleh kurang tidur akibat mengasuh anaknya. Dia hanya perlu lebih banyak istirahat. Jadi, untuk mengatasi tekanan darah rendah yang dialami ibu, penting agar ibu mendapat tidur yang cukup. Untuk membantunya mempertahankan pola istirahat ini, mintalah keluarganya bergantian merawat bayinya di malam hari.
3. Jaga agar ibu tetap terhidrasi dan berikan mereka makanan nabati, protein tanpa lemak, telur, dan produk susu dalam jumlah yang cukup. Penting untuk mengingatkan ibu agar tetap meminum pil FE. Ibu tahu apa yang harus dimakan agar tidak pusing dan siap mengikuti anjuran dokter.
4. Ajari ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi yang benar, yaitu meletakkannya di pangkuannya sambil duduk; bibir bayi harus menutupi seluruh area payudara yang hitam. Pastikan ibu menyusui secara bergantian. Penjelasannya dimengerti oleh Bunda.
5. Waspadaai gejala infeksi pascapersalinan dan demam. 5. Ibu tampak dalam keadaan sehat, tidak ada gejala sakit atau demam.

Kunjungan Nifas IV (29 hari post partum)

Tanggal/Pukul : 17 februari 2024/11.00 WIB

Subjektif (S)

1. Ibu melaporkan peningkatan kesehatannya yang nyata; dia tidak lagi mengalami vertigo atau gejala lainnya; dia menyusui bayinya secara eksklusif

dengan pola makan ASI; dan warna serta bau darah vaginanya sudah hilang sama sekali..

Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu stabil
2. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 80x/m
 - Pernapasan : 20x/m
 - Suhu : 36°C
3. Payudara : ASI keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan
4. Kontraksi uterus baik dan TFU sudah tidak teraba di atas simfisis
5. Pengeluaran pervaginam berwarna putih kekuningan (Lochea alba) dan tidak berbau

Assasment (A)

Ibu post partum 29 hari

Planning (P)

1. Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan indikator vitalnya, termasuk tekanan darahnya, berada dalam batas normal (100/70 mm Hg).
2. Yakinkan ibu bahwa segala sesuatunya baik-baik saja dengan involusi uterusnya. Di atas simfisis, tidak ada pendarahan berbau busuk dan tidak ada TFU yang terlihat. Kesehatan ibu baik-baik saja.
3. Memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai penggunaan berbagai macam alat kontrasepsi, antara lain Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD), Suntikan Intramuskular (IMJ), dan Alat Kontrasepsi Oral (AKBK). Mendorong mereka untuk mengadopsi keluarga berencana. Manfaat dan risiko setiap metode pengendalian kelahiran harus didiskusikan. Setelah mendengar beberapa metode KB, ibu mengungkapkan keinginannya untuk menggunakan suntik tiga bulan.

4. Ingatkan ibu bahwa bayinya hanya membutuhkan ASI selama enam bulan pertama, dan bahwa ibu harus terus mempelajari metode menyusui yang benar untuk mencegah lecet pada puting bayi dan bendungan ASI.

Minta ibu mengingat perlunya menjaga pola makan sehat yang kaya vitamin, protein, dan mineral. Seperti sebelumnya, anjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih tiga liter setiap hari dan mengonsumsi suplemen zat besi maksimal 42 hari. Ibu sudah siap dan siap membantu.

Pembahasan

Ibu 28 tahun yang akrab disapa Ny R itu melahirkan normal di PMB Ivayanti dua hari lalu. Bayi tersebut, berjenis kelamin laki-laki dengan panjang 49 sentimeter dan berat lahir 3.000 gram, dilahirkan tanpa intervensi pada pukul 19.30. Plasenta telah lahir utuh dan prosedur persalinan memakan waktu sekitar dua puluh menit tanpa masalah. Sang ibu ditemukan dalam kondisi kesehatan yang sangat baik pada pertemuan pertama ini; TTV normal dengan TD: 90/60 mmHg, N: 82x/m, P: 22x/m, dan S: 36°C. Ibunya mengeluh sakit perut selama pemeriksaan. pembuluh darah merah, keputihan dalam batas normal Ibu boleh duduk, bersandar ke kiri atau ke kanan, dan mengganti pembalut dua atau tiga kali. Disarankan agar ibu nifas bangun dari tempat tidur dan pergi ke kamar kecil sesegera mungkin untuk memfasilitasi ambulasi dini. Sesuai anjuran (Azizah dan Rosyidah 2019), ibu nifas disarankan untuk melakukan gerakan-gerakan lembut seperti miring ke kiri dan ke kanan. Selanjutnya mereka harus berlatih berjalan mandiri ke kamar kecil.

Pada pertemuan kedua, yang terjadi enam hari setelah masa nifas, ibu sering mengeluh merasa lemas dan pusing. Alat vital ibu berada dalam kisaran normal selama pemeriksaan; tekanan darahnya 90/60 mmHg, jumlah neutrofilnya 78x/mL, jumlah trombositnya 20x/mL, dan suhu kulitnya 36* derajat. Menurut pengertian yang dikemukakan Aji (2022), rahim dengan berat 350 gram dapat dirasakan memiliki fibrilasi transversal (TFU) yang tinggi pada bagian tengah dan simfisis satu minggu setelah kelahiran. Untuk memperbaiki tekanan darah rendah pada ibu, sebaiknya Anda menasihati ibu untuk mendapatkan tidur yang cukup, dan keluarga Anda harus bergantian membantu ibu merawat bayinya di malam

hari. Saat ibu buang air besar, normalnya keluar cairan berwarna merah kecoklatan (Lochea sanguinolenta) dari alat kelaminnya. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan (Aji, 2022) bahwa keluarnya cairan lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, yaitu darah bercampur lendir, terjadi antara hari ke 3 sampai hari ke 7.

Pada pertemuan ketiga, yang berlangsung 14 hari pascapersalinan, ibu tersebut melaporkan bahwa ia merasa sedikit pusing hampir sepanjang waktu, namun ia masih mampu menjalankan tugasnya sehari-hari. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azizah dan Rosyidah (2019) yang menyatakan bahwa ibu yang jadwal tidurnya terganggu karena harus menyusui bayinya dan mengganti popok setiap habis buang air besar dapat mengalami pusing. Penulis mencatat bahwa kondisi umum ibu baik, USG transvaginal (TTV) normalnya tidak teraba di atas simfisis, dan tidak ada tanda-tanda abnormal. Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Maulida (2022) yang menyatakan bahwa tanda-tanda bahaya pada masa nifas antara lain infeksi, wajah bengkak, nyeri saat buang air kecil disertai demam dan muntah, payudara merah panas dan perih, serta bengkak dan nyeri merah. di kaki. Apabila kebutuhan nutrisi ibu tercukupi—dengan mengonsumsi sayur, buah, tahu, tempe, daging, telur, dan susu—maka ibu dapat tetap mengonsumsi tablet FE. Keputihan ibu berwarna kuning (lochea serosa) saat dilakukan pemeriksaan.

Pada hari ke 29 setelah melahirkan, kondisi vital ibu dalam batas normal: tekanan darah (TD): 100/70 mm Hg, suhu numerik (NT): 80x/m, tekanan nadi (P), dan suhu permukaan (S) . Selain itu, kesehatan ibu membaik, kontraksi rahim berjalan baik, dan USG transvaginal tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. Sejalan dengan pengertian yang dikemukakan oleh Aji (2022), involusi uterus terjadi dalam waktu enam minggu, dimana rahim menyusut sesuai ukurannya sebelum hamil. Bayi menyusu dengan kuat, tidak ada kelembutan atau bau pada lochea alba yang dihasilkan, dan tidak ada indikasi adanya infeksi pada proses produksi ASI. Selain itu, penulis dan bidan memberikan layanan konseling terkait KB, dimana ibu belajar tentang beberapa metode KB, antara lain suntik, tablet, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD). Ibu dan suaminya memutuskan

untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik yang dapat bertahan selama tiga bulan.

Penulis mengklaim bahwa masa nifas adalah hal yang wajar bagi para ibu. Dukungan dari keluarga ibu, termasuk pasangannya, orang tua, dan bahkan tetangga, juga dapat berkontribusi terhadap situasi ini dengan memberikan dorongan dan berbagi kebijaksanaan yang diperoleh dari pengalaman sebelumnya. Bidan memberikan konseling KB dini dan menanyakan kesulitan apa saja yang dialami ibu pada kunjungan nifas keempat, sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil Asuhan Kebidanan Nifas yang dilakukan sesuai standar pelayanan nifas dari tanggal 21 Januari sampai 17 february di PMB Ivayanti Kecamatan Simpang Keramat Kabupaten Aceh Utara dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelaksanaan kunjungan pertama yaitu 2 hari masa nifas pada Ny.R berjalan dengan normal, Masalah terselesaikan: ibu tidak lagi mengalami sakit maag di perutnya. Saya menjelaskan kepadanya bahwa pengalamannya tipikal; setelah melahirkan, rahim berkontraksi, yang dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan namun pada akhirnya membantu mencegah pendarahan pasca melahirkan.
2. Pada hari keenam masa nifas Ny. R yang normal dan sesuai dengan perawatan nifas konvensional, dilakukan kunjungan kedua..
3. Pada asuhan kunjungan ke tiga dilakukan di hari ke 14 masa nifas pada Ny.R menjalani aktivitas sehari-harinya tanpa insiden; namun, ibunya menyalahkan tekanan darah rendahnya sebagai penyebab pusing kronis yang dialami putrinya. Setelah menjelaskan kepada ibu bahwa perasaan pusingnya mungkin disebabkan oleh kelelahannya merawat bayinya, situasi tersebut dapat diatasi.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan kunjungan nifas ke empat dilakukan di hari ke 29 pada Ny.R Asuhan kunjungan ke 4 berjalan normal tanpa ada kendala dan

sudah diberikan konseling KB secara dini, kemudian ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Tujuan dari penilaian ini adalah untuk membantu siswa menjadi bidan yang lebih baik dengan meminta mereka menyelesaikan dan melaporkan tugas akhir sekaligus mengajar dan membimbing mereka.

3. Bagi Penulis

Asuhan kebidanan pada ibu pasca melahirkan dapat ditingkatkan dengan memanfaatkan secara sistematis pengetahuan dan keahlian penulis mengenai manajemen kebidanan. Hal ini dapat dilakukan di lapangan agar pelayanan kebidanan lebih baik bagi perempuan..

4. Bagi Klien

Setelah melahirkan, manfaatkanlah pelayanan yang diberikan bidan yang memenuhi semua kriteria yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji P, (2022). *Asuhan Nifas*, Global Eksekutif Teknologi press. Padang, Sumatra Barat.
- Annisa HN, (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*, Cv.Eureka Media Aksara, Jawa Tengah.
- Anggraini Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Azizah dan Rosyidah, (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, UMSIDA Press. Sidoarjo, Jawa Timur.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). "Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun Anggaran 2022." : 1-35.
- Maulida FL. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif*. GET Press Indonesia, Padang Sumatra Barat.

- Nugroho, Nurrezeki, dkk. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nita, Fantri, dkk, (2022). *Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas dan Menyusui Serta Penyulit Komplikasi yang Sering Terjadi*, Rena Cipta Mandiri. Malang, Jawa Timur.
- Nurhaena. (2021). NO 10, "Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum", Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Makasar.
- Purnamasari. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas normal*, Global Eksekutif Teknologi. Padang, Sumatra Barat.
- Puspita, Ma'rifah, dkk (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas*, Rena Cipta Mandiri. Malang, Jawa Timur.
- Profil Dinas Kesehatan Aceh, (2022). Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Ibu Nifas.
- Rahmawati E. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Global Eksekutif Teknologi. Kota padang, Sumatra Barat.
- SIGAP Aceh Utara, (2023) Data Angka Kematian Ibu <https://acehutara.sigapaceh.id/>.
- Willis. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Nuha Medika, Yogyakarta.