

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS 2 JAM POST PARTUM DI BPM NY.
YUNI WIDARYANTI, Amd. Keb. DESA SUMBER MULYO KECAMATAN JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG**

*(Midwifery Care Postpartum Mother Postpartum Physiological 2 Hours In Bpm Ny. Yuni
Widaryanti, Amd. Keb. Village Sub Source Mulyo Jogoroto District Jombang)*

Farra Dibba Mutiarasari¹, Monika Sawitri²

¹ Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

² Program Studi D3 Keperawatan Stikes Pemkab Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu/42 hari setelah itu. Dua jam pertama setelah persalinan merupakan saat yang paling kritis bagi ibu dan bayinya. Berbagai komplikasi dapat dialami oleh ibu pada masa ini, dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Asuhan kebidanan ini bertujuan agar ibu dapat melewati masa kritisnya yaitu masa 2 jam pertama pasca persalinan. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah pengkajian data, penegakan diagnosa masalah dan kebutuhan, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi, evaluasi, serta catatan perkembangan. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua responden dengan diagnosa P₁₀₀₀₁ 2 Jam Post Partum di BPM Yuni Widaryanti, Amd. Keb. mengalami keberhasilan dalam asuhan kebidanan yang dilakukan, yaitu pada kasus 1 ibu dengan ruptur perineum derajat II sudah dilakukan hecting perineum dan pada kasus 2 ibu dengan ASI belum keluar, sudah dilakukan perawatan payudara dan ASI sudah keluar pada hari ke-3. **Pembahasan :** Terdapat perbedaan dari kedua responden yaitu pada kasus 1, ibu sudah bisa mobilisasi dini tetapi belum bisa dan berani untuk berjalan ke kamar mandi karena terdapat luka jahitan perineum, sedangkan pada kasus 2 sudah bisa mobilisasi dini serta sudah bisa dan berani berjalan ke kamar mandi. Oleh karena itu diharapkan kepada ibu nifas dengan luka jahitan perineum untuk belajar mobilisasi dan melatih ototnya dengan segera agar rasa nyeri dapat cepat berkurang. Dan bagi bidan diharapkan dapat meningkatkan pengawasan serta ketampilannya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas khususnya pada 2 jam post partum.

Kata Kunci : Nifas, Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Introduction: The postpartum period is a critical time for both mother and baby. Puerperal period starting 2 hours after the birth of the placenta to 6 weeks / 42 days thereafter. Two hours after childbirth is the best time of crisis for mother and baby. Various complications can be experienced by the mother during this time, and if not handled properly will contribute greatly to the high maternal mortality rate (MMR). Midwifery care is intended that the mother can pass the critical period is the first period of 2 hours postpartum. **Methods:** The study design used is a case study using the management approach of midwifery care with measures of data assessment, diagnosis enforcement problems and needs, potential problems, needs immediate, intervention, implementation, evaluation, and progress notes. **Results:** The results showed that both respondents with a diagnosis P10001 2 hours post partum in BPM Yuni Widaryanti, Amd. Keb. experienced success in midwifery care is done, namely in the case of one mother with second degree perineal rupture already done hecting perineum and in the case of two mothers with breast milk has not come out, has made breast care and breast feeding are already out on the 3rd day. **Discussion:** There is a difference of two respondents, in case 1, the mother has been able to mobilize early but can not and dare to walk to the bathroom because there are stitches perineum, while in the case 2 can already early mobilization and are able and dare to walk to the bathroom , Therefore expected to puerperal women with perineal stitches to learn mobilization and train muscles with immediately so that the pain can be quickly reduced. And the midwife is expected to improve the supervision and implementation skills in midwifery care in the postpartum mother especially at 2 hours post-partum

Keywords: postpartum, Midwifery Care

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka sangat diperlukan asuhan kebidanan pada masa nifas. Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu/42 hari setelah itu. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Ada ibu yang dapat melalui masa nifas dengan aman, nyaman, dan sejahtera. Namun, ada juga ibu yang tidak dapat melaluinya dengan baik. Berbagai komplikasi dapat dialami oleh ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (Maritalia, 2012).

Di Indonesia, sekitar 50% kematian Ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum, terutama pada masa 2 jam *postpartum* (2 jam pasca persalinan). Sangat penting untuk menilai keadaan ibu beberapa kali selama dua jam pertama setelah persalinan. Dua jam pertama setelah persalinan merupakan waktu yang kritis bagi ibu dan bayi. Keduanya baru saja mengalami perubahan fisik yang luar biasa. Masa 2 jam pasca persalinan merupakan pemantauan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas untuk mengantisipasi komplikasi pada masa nifas (Nanny dan Sunarsih, 2014).

Pada tahun 2012, di Provinsi Jawa Timur, hanya 7 (tujuh) kabupaten/kota yang memiliki nilai cakupan di atas target provinsi, yakni sebesar 95%. Hal ini juga disebabkan adanya perubahan sasaran ibu nifas yang dikeluarkan oleh BPS Provinsi Jawa Timur di awal bulan Maret 2012, meski secara absolut/jumlah cakupan meningkat. Angka cakupan pelayanan nifas untuk Provinsi Jawa Timur adalah 87,49% (Dinkes Jatim, 2013).

Dari hasil rekap LB3 KIA di seksi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang hasil cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2013 adalah 88,31% menurun dari tahun sebelumnya tahun 2012 sebesar 90,6%. Angka ini belum mencapai target SPM bidang kesehatan 90%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2014 cakupan tertinggi pelayanan ibu nifas di kecamatan Mojoagung wilayah kerja Puskesmas Gambiran

yaitu 109,86% dan cakupan terendah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah kecamatan Tembelang wilayah Puskesmas Jatiwates yaitu 71,08% (Dinkes Kab. Jombang, 2014).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi masa nifas adalah faktor masa lalu, faktor lingkungan pascasalin, faktor internal ibu, petugas kesehatan, dan pendidikan kesehatan. Faktor masa lalu maksudnya ibu yang baru pertama kali melahirkan disebut primipara tentu berbeda persiapan saat menghadapi persalinan dan masa nifas dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan disebut multipara. Faktor lingkungan pascasalin berkaitan dengan penyesuaian diri dengan lingkungan. Jika memasuki fase kehidupan baru, akan selalu terjadi proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Keadaan ini juga akan berpengaruh pada ibu dalam perawatan diri. Faktor internal ibu berkaitan dengan usia, pendidikan, karakter, keadaan kesehatan, lingkungan dan sosial budaya ibu. Petugas kesehatan, khususnya bidan sangat berperan penting dalam mempengaruhi perilaku perawatan ibu pada masa nifas. Pendidikan kesehatan ini akan mempengaruhi pengetahuan ibu dan keluarga tentang perawatan diri pada masa nifas (Maritalia, 2012).

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi ibu nifas untuk selalu dipantau karena dengan pemantauan yang optimal melalui asuhan masa nifas dapat mendeteksi dini adanya komplikasi, selain itu pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti *sepsis puerperalis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga pada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya, karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya (Sulistiyawati, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas perlu dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis 2 jam post partum, karena diketahui pada masa itu masa terpenting untuk

pemantauan komplikasi yang dapat terjadi sehingga dapat tertangani dengan cepat dan tepat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis 2 Jam Post Partum di BPM Ny. Yuni Widaryanti, Amd. Keb. Desa Sumber Mulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.”

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah Karya Tulis Ilmiah desain studi kasus menggunakan dua subyek penelitian dengan masalah kebidanan yang sama yaitu ibu nifas fisiologis 2 jam post partum dengan kriteria sama primipara. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan manajemen varney. Tempat penelitian ini adalah di BPM Ny. Yuni Widaryanti, Amd. Keb. Desa Sumber Mulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Penelitian ini dilaksanakan untuk Kasus 1 tanggal 02 Agustus 2015 - 16 Agustus 2015. Kasus 2 tanggal 04 Agustus 2015 - 18 Agustus 2015. Dengan masing-masing melakukan kunjungan rumah selama 14 hari sebanyak 4 kali kunjungan. Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Institusi STIKES Pemkab Jombang, kemudian surat ijin tersebut diajukan ke Dinas Kesehatan untuk dibuatkan surat pengantar penelitian di BPM yang dituju. Setelah mendapat ijin kemudian peneliti mencari responden dan melakukan pendekatan kepada responden dengan terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

1) 2 Jam Post Partum Patient

Kasus 1 ibu mengatakan bahwa perutnya mules dan badanya merasa lemas dan lelah setelah proses persalinan serta merasakan perih pada alat genitalia. Saat diperiksa pada alat genitalia terdapat ruptur perineum derajat II. Berdasarkan hasil informasi dari suami ibu masih lemas dan lelah setelah melahirkan. Bidan juga mengatakan ibu masih lemas serta perih yang dirasakan akibat adanya ruptur perineum derajat II. Pada kasus 2 ibu mengatakan keadaanya

sudah lebih baik, hanya saja perut masih mules dan pegal-pegal, akan tetapi pada pemeriksaan ASI belum keluar. Berdasarkan hasil informasi dari suami ibu masih lemas dan lelah setelah melahirkan. Bidan juga mengatakan ibu masih lemas.

Intervensi

Yang akan diberikan pada kasus 1 dan kasus 2 secara keseluruhan sama melakukan pemeriksaan TTV, TFU, Kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan mobilisasi, hanya ada tambahan pada kasus 1 dilakukan penjahitan pada perineum dan kasus 2 menganjurkan ibu untuk tetap melakukan IMD dan segera mungkin menyusui bayinya serta melakukan perawatan payudara.

Comparasion

Keduanya dilakukan IMD, pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan serta mobilisasi, serta tambahan pada kasus 1 dilakukan hecing dan kasus 2 dilakkan perawatan payudara dan menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin.

Hasil atau Outcome,

Pada kasus 1 dan kasus 2 ibu sudah melakukan IMD dengan baik, ibu sudah bisa melakukan mobilisasi miring kiri, miring kanan dan ibu juga bisa duduk sudah dilakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi dan perdarahan. Pada kasus 1 ibu sudah dilakukan hecing pada ruptur perineum. Berdasarkan hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, miring kiri, miring kanan bahkan sudah bisa duduk. Bidan membuktikan bahwa sudah melakukan IMD, dan mobilisasi dini serta sudah dilakukan hecing perineum. Pada kasus 2 sudah bisa berjalan ke kamar mandi akan tetapi masih belum mau dilakukan perawatan payudara karena masih lemas dan lelah. Berdasarkan hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, miring kiri, miring kanan bahkan sudah bisa duduk. Bidan membuktikan bahwa sudah melakukan IMD, dan mobilisasi dini.

2) 6-8 Jam Post Partum Patient

Kasus 1, ibu mengatakan bahwa perutnya mules, nyeri pada bekas luka jahitan dan badanya merasa lelah setelah proses persalinan. Saat

dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus baik teraba keras, ruptur perineum sudah bertautan. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ibu belum berani ke kamar mandi serta nyeri pada luka jahitan, Bidan juga mengatakan ibu masih takut bergerak akibat nyeri luka jahitan. Pada kasus 2 ibu mengatakan keadaannya sudah lebih baik, hanya saja perut masih mules dan ASI belum keluar, dari pemeriksaan payudara tampak tegang dan saat ditekan ASI belum keluar. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ASI ibu keluar. Bidan juga mengatakan bahwa memang ASI belum keluar, terbukti ketika Bidan melakukan pemeriksaan dengan mencoba memerah ASI, ASI belum keluar.

Intervensi

Yang diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu melakukan pemeriksaan TTV, TFU, Kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Mengajarkan ibu untuk berjalan – jalan, memberitahu ibu untuk tidak terek makanan, mengajari pada ibu cara menyusui yang benar , memberi KIE pada ibu tentang ASI, nutrisi kebutuhan ibu nifas, tanda bahaya ibu nifas. Tetapi lebih ditekankan pada kasus 1 mengajari ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang, menjaga personal hygiene terutama alat genitalia dan untuk tidak terlalu takut menggerakkan tubuhnya. Pada kasus 2 mengajari ibu cara perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk menetek bayinya sesering mungkin meskipun ASI belum keluar.

Comparasion

Keduanya telah dilakukan asuhan kebidanan seperti pemeriksaan keadaan umum, mobilisasi, dan diberikan KIE ASI, nutrisi, cara menyusui yang benar serta tambahan pada kasus 1 cara cebok yang benar serta menjaga kebersihan alat genitalia dan pada kasus 2 diberikan serta diajari perawatan payudara, ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakukan perawatan payudara.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 ibu sudah menyusui bayinya, ibu sudah bisa duduk, berdiri dan jalan – jalan, tidak terek makanan, pada kasus 1 ibu masih takut bergerak karena adanya luka jahitan. Berdasarkan hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui

bayinya akan tetapi ibu masih takut mobilisasi. Pada kasus 2 ibu bersedia dilakukan perawatan payudara serta ibu sering menyusui bayinya. Berdasarkan hasil informasi bidan dan suami mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, ibu kurang istirahat, serta ibu mau melakukan apa yang sudah dianjurkan . Bidan mengetahui bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, sudah mau makan dan melakukan aktivitas jalan – jalan.

3) Post Partum Hari Ke-3

Patient

Kasus 1 ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan, kakinya bengkak, dan ibu mengatakan sudah 3 hari belum bisa BAB dan masih takut dengan luka jahitannya. Saat diperiksa luka jahitan ibu baik, dan bengkak pada kaki. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) bahwa ibu makanannya selama 3 hari ini sudah makan sayur dan buah, ibu tidak melakukan pekerjaan rumah apapun. Bidan juga mengatakan saat kontrol ibu belum BAB, luka jahitan ibu baik. Sedangkan Kasus 2, ibu mengatakan keadaannya baik, tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu sudah bisa beraktivitas, ASI sudah keluar tetapi sedikit. Dari hasil pemeriksaan payudara saat ditekan ASI sudah keluar sedikit. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien), ibu sudah sering menyusui bayinya, dan sudah melakukan aktivitas seperti biasanya. Bidan juga mengatakan saat kontrol dilakukan pemeriksaan payudara Asi sudah keluar.

Intervensi

Yang diberikan pada kasus 1 yaitu memberitahu pada ibu tentang pentingnya aktivitas dalam proses involusi uteri dan mengajari senam nifas serta banyak makan- makanan yang berserat dan menganjurkan ibu jika tidur posisi kaki lebih tinggi dari pada kepala, sedangkan kasus 2 tetap memberikan KIE untuk melakukan perawatan payudara sendiri dan tetap menyusui bayinya serta tetap memberikan ASI eksklusif.

Comparasion

Setelah dan sebelum diberi informasi, dijelaskan, dan diberikan KIE, dan diajari senam nifas, pada kasus 1 dan kasus 2 ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan oleh petugas

seperti tetap melakukan senam nifas, beraktifitas dan melakukan perawatan payudara.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 ibu masih tetap berusaha untuk melakukan aktivitasnya dengan baik meskipun masih sangat takut untuk bergerak, ibu sudah melakukan senam nifas, ibu makan buah pisang, dan ibu akan melakukan yang sudah dianjurkan untuk kebaikan dirinya. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien), ibu dirumah sudah melakukan senam nifas sendiri dan makan-makann yang bergizi. Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah melakukan semua yang sudah dianjurkan dan melakukan perawatan payudara sendiri. Dari kedua kasus terdapat perbedaan pada pola aktifitasnya. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ibu sudah melakukan perawatan payudara sendiri di rumah setiap sore akan mandi.

4) Post Partum Hari Ke-6

Patient

Kasus 1, ibu mengatakan bengkak pada kakinya berkuang. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) bahwa ibu sudah banyak beraktifitas, dan kalau tidur kaki sudah ditinggikan, saat ibu kontrol Bidan juga mengatakan bengkak kaki sudah berkurang. Sedangkan Kasus 2, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI juga sudah keluar banyak. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ASInya sudah keluar banyak dan ibu selalu menyusui bayinya. Bidan juga membuktikan bahwa ASI sudah keluar banyak saat bidan melakukan pemerahan pada payudara ibu.

Intervensi

Yang diberikan pada kasus 1 yaitu memberitahu pada ibu tentang pentingnya aktivitas dalam proses involusi uteri dan mengajari senam nifas serta untuk selalu merawat bayinya dengan baik, menganjurkan ibu jika tidur posisi kaki lebih tinggi dari pada kepala serta, sedangkan kasus 2 tetap memberikan KIE untuk selalu merawat bayinya dengan baik dan selalu menjaga kesehatannya serta menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASInya serta mengajari senam nifas.

Comparasion

Setelah dan sebelum diberi informasi, dijelaskan, dan diberikan KIE, dan diajari

senam nifas pada kasus 1 dan kasus 2 ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan petugas, sperti senam nifas sendiri sesuai apa yang diajarkan.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 ibu masih tetap berusaha untuk melakukan aktivitasnya dengan baik sudah tidak takut bergerak, ibu sudah melakukan senam nifas, dan ibu akan melakukan yang sudah dianjurkan untuk kebaikan dirinya. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ibu sudah mulai melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan memasak tetapi belum berani memandikan bayinya sendiri hanya mengganti popok, Bidan juga mengatakan ibu sudah tidak takut lagi bergerak. Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah melakukan semua yang sudah dianjurkan dan melakukan senam nifas sesuai yang diajarkan. Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (ibu pasien) ibu sudah muali melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak serta sudah bisa merawat bayinya sendiri seperti mengganti popok dan memandikan bayinya sendiri, Bidan juga mengatakan ibu sudah banyak bergerak dan beraktifitas.

5) Post Partum Hari Ke-14

Patient

Kasus 1 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa Ibu juga mengatakan bahwa keadaannya sekarang baik dan sehat. Saat kontrol bidan mengatakan ibu dalam keadaan sehat. Berdasarkan hasil informasi dari suami, ibu sudah bisa merawat diri sendiri serta bayinya seperti memandikan bayi, sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga manyapu, memasak dan mencuci baju bayinya. Pada kasus 2 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti. Saat kontrol bidan mengatakan ibu dalam keadaan sehat. Berdasarkan hasil informasi dari suami, sudah melakukan pekerjaan rumah tangga seperti dulu seperti manyapu, memasak dan mencuci baju bayinya.

Intervensi

Yang diberikan pada kasus 1 dan kasus 2 yaitu Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatannya dan memberikan konseling pada ibu tentang hubungan seksual pasca persalinan,

konseling KB, imunisasi, tetap memberikan ASI eksklusif selama umur 6 bulan serta melakukan penimbangan rutin bayinya di posyandu.

Comparasion

Setelah dan sebelum diberi informasi dan dijelaskan, pada kasus 1 dan kasus 2, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia untuk melaksanakannya.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 ibu sudah melakukan apa yang telah disarankan, ibu selalu memantau kapan waktunya imunisasi, ibu akan diskusikan dengan suami alat kontrasepsi apa yang akan dipakainya. Berdasarkan hasil informasi dari suami pada kasus 1 ibu akan membicarakan kembali alat kontrasepsi apa yang akan digunakan sedangkan berdasarkan informasi dari suami pada kasus 2 suami mengatakan sudah membicarakan alat kontrasepsi yang akan digunakan ibu yaitu KB suntik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada 2 jam post partum dengan adanya ruptur perineum derajat II perlu dilakukannya penjahitan, tujuannya adalah menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu memastikan hemostatis, dengan upaya jahitan sesedikit mungkin namun dengan hasil perapatan jaringan semaksimal mungkin (Marmi, 2012). ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4, artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan, tidak perlu khawatir jika ASI belum keluar pada hari pertama pasca persalinan. Penelitian membuktikan bahwa dalam tiga hari pertama kehidupannya bayi masih mempunyai cadangan energi yang didapatnya dari plasenta melalui tali pusat (Maritalia, 2012).

Hasil penelitian 6-8 jam post partum dengan beraktifitas seperti mobilisasi bertujuan mempercepat involusi uterus, melancarkan pengeluaran lochea dan melancarkan fungsi alat kelamin serta memperlancar peredaran darah sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan rasa nyeri pada jahitan perineum (dewi & sunarsih, 2014). Perawatan payudara bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah,

mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga merangsang dan memperlancar pengeluaran ASI (Maritalia, 2012).

Hasil penelitian pada hari ke 3 Buang air besar secara seponan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca partum, akan tetapi terjadinya konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila buang air besar (Nanny dan Sunarsih, 2014). Menyusui bayi dapat merangsang dan memperlancar pengeluaran ASI, karena isapan langsung pada puting susu ibu oleh bayi menyebabkan refleksi yang dapat mengeluarkan oksitosin dari hipofisis sehingga mioepitel yang terdapat di sekitar alveoli dan duktus kelenjar ASI berkontraksi dan mengeluarkan ASI (Sulistyawati dan Nugraheny, 2013).

Hasil penelitian pada hari ke 6 Senam nifas merupakan senam yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Tujuan senam nifas adalah mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang memungkinkan terjadi selama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancarkan sirkulasi pembuluh darah, membantu memperlancar terjadinya involusi uteri (Dewi & sunarsih, 2014).

Hasil penelitian pada hari ke 14 Hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti. Namun demikian hubungan seksual dilakukan tergantung pasangan suami istri tersebut. Progam KB sebaiknya dilakukan ibu setelah nifas selesai atau 40 hari (6 minggu), dengan tujuan menjaga kesehatan ibu, pada saat melakukan hubungan seksual perhatikan waktu, penggunaan kontrasepsi, dispareuni, kenikmatan dan kepuasan pasangan suami istri (Damayanti, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Setelah peneliti membahas tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. "K" dan Ny. "Y" 2 Jam Post Partum, berdasarkan landasan teori dan penerapan manajemen asuhan

kebidanan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran-saran yang mengacu pada pembahasan.

SARAN

Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan keterampilannya dan pengawasannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada 2 jam pertama pasca persalinan yaitu lebih sering mengingatkan dan mendampingi ibu nifas mulai dari 2 jam pertama sampai 14 hari sesuai dengan jadwal kunjungan. Sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien bisa lebih bermutu dan lebih baik.

Diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi atau memberikan kebijakan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan pentingnya 2 jam pertama pasca persalinan. Sehingga asuhan kebidanan dapat dilakukan sesuai dengan standar dan dapat memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Vivian Nanny dan Tri Sunarsih. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2014.
- Heryani, Reni. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : TIM.
- Hidayat, Alimul A. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2012. *Intranatal Care (Asuhan Kebidanan pada Persalinan)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sofian, Amru. 2013. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta : EGC.
- Nugroho, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : PT Salemba Medika.
- Rahmawati, Eni Nur. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan* Surabaya : Victory Inti Cipta.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : ANDI.
- Sulistiyawati, Ari dan Nugraheny E. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.