

Article

Asuhan Kebidanan Nifas Patologis Pada Ny.D 19 tahun P1A0 Dengan Post Manual Plastenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat

Vera Iriani Abdullah¹, Maria Nopalina Tambunan²

¹Poltekkes Kemenkes Sorong, Indonesia

²Poltekkes Kemenkes Sorong, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: Juli 08, 2021

Final Revision:

Available Online:

KEYWORDS

Asuhan Kebidanan, Masa Nifas, Dan Manual Placenta

CORRESPONDENCE

Phone: 085254609366

E-mail: verabdullah1977@email.com

A B S T R A C T

Pada tanggal 19 april 2021 Ny.D dengan usia kehamilan 40 minggu datang ke puskesmas sorong barat untuk bersalin. Pada kala III persalinan Ny.D mengalami komplikasi yaitu retensio plastenta sehingga dilakukan manual plasenta. Pada kasus ini diperlukan pemantuan yang lebih lanjut dalam masa nifas Ny.D dikarenakan komplikasi yang terjadi pada kala III persalinan dapat mengakibatkan masalah yang berkesinambungan atau timbulnya masalah yang baru pada masa nifas.

Asuhan Kebidanan Nifas Patologis adalah asuhan yang di berikan secara komprehensif kepada ibu selama nifas yaitu setelah plasenta lahir hingga 40 hari. Asuhan ini diberikan dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian melalui metode SOAP. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas Patologis di mulai pada bulan april-mei 2021 di wilayah kerja puskesmas sorong barat dengan Ny.D sebagai responden untuk pelaksanaan asuhan kebidanan patologis. Berdasarkan asuhan yang di berikan, masalah yang terjadi selama masa nifas yaitu ibu mengalami baby blues post partum, hipertensi, bendungan asi akan tetapi telah di berikan asuhan kebidanan sesuai dengan teori kebidanan sehingga permasalahan yang terjadi pada masa Nifas Ny.D dapat teratasi sehingga ibu dapat melewati masa nifas patologis dengan baik.

Asuhan nifas dilakukan sebanyak 5 kali. Yaitu nifas 2 jam post partum, nifas 6 jam, nifas 6 hari, nifas 14 hari dan nifas 40 hari. Hasil pemeriksaan Ny.D dengan nifas patologis telah di lakukan asuhan sesuai kebutuhan dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

I. INTRODUCTION

Asuhan kebidanan masa nifas adalah pengaturan asuhan dan pemberian asuhan yang di berikan kepada responden (Ulfa et al. 2020). Pemberian asuhan dimulai setelah Plasenta lahir hingga kembalinya organ tubuh seperti keadaan sebelum hamil sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang temukan (Kemenkes RI,2018). Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 mengatakan bahwa, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (Data SDKI Di Kutip Dalam Wijayanti, Amareta, Dan Nuraini 2020). Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, kurang energi setelah persalinan 9%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3% dan anemia 3% dan penyebab lain 22% (Cherry 2011).

Selama masa nifas berlangsung ibu akan mengalami banyak perubahan pada fisik maupun psikologis (Madlala and Kassier 2018), Oleh karena itu Selama priode masa nifas ibu perlu mendapat perhatian yang lebih dikarenakan akan banyak masalah dan keluhan yang akan timbul hingga dapat menyebabkan kematian dalam masa nifas (Ambarwati 2010). Beberapa masalah dan komplikasi yang bisa terjadi pada ibu post manual plasenta dan ibu dalam masa nifas yaitu antara lain dapat terjadi Infeksi melalui traktus genitalis dan metritis atau infeksi pada uterus (El-Dairi and House 2019). Selain itu pada masa setelah persalinan ibu rentan menderita infeksi payudara, abses payudara, hematoma, Hemoragi post partum lambat, Inversio uteri, Sub involus, Tromboflebitis pascapartum, sisa plasenta yang tertinggal, hipertensi, baby blues, bendungan asi dan perdarahan pascamelahirkan yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu dalam masa nifas (BPPSDM 2015).

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan sesuai kebutuhan ibu (Tri Sulistyanto 2017), melalui kemitraan dengan ibu dan dengan cara mengkaji kebutuhan, menentukan diagnosa dan kebutuhan, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, mengevaluasi bersama pasien dan membuat rencana tindak lanjut. Berdasarkan hasil di atas, masalah-masalah yang terjadi pada ibu nifas masih ada, jika tidak dikelola dengan baik, maka akan menjadi masalah yang lebih serius, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus yang

berjudul "Asuhan Kebidanan Nifas Patologis Pada Ny.D P1A0 Usia 19 Tahun Dengan Post Manual Plasenta di Puskesmas Sorong Barat "

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan model asuhan kebidanan dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi dalam bentuk SOAP (Varney 1997). Subyek penelitian dalam studi kasus ini adalah Ny."D" Post Partum 2 jam dengan manual placenta di Puskesmas Sorong Barat. Instrument yang digunakan adalah Format pengkajian asuhan kebidanan masa nifas dan Buku KIA. Metode Pengumpulan Data menggunakan teknik wawancara, observasi dan Studi Dokumentasi. Lokasi di Puskesmas Sorong Barat, Pada Tanggal 19 April 2021. Prosedur Penelitian dimulai dari Melakukan pemilihan subjek penelitian, melakukan pengkajian, menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari studi kasus, menanyakan kesediaan ibu dan meminta subjek mengisi inform consent, Peneliti melakukan Asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney, kemudian melakukan pendokumentasian Secara Komprehensif.

RESULT

2.1 Asuhan Kebidanaan Nifas 2 jam

Pada pukul 12.20 WIT Ny.D masuk dalam ruangan nifas, Pemeriksaan umum pertama diperoleh keadaan umum : lemas, sadar penuh, ekspresi wajah lemas, TTV : TD : 110/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, Suhu : 37° C, RR : 22 x/menit.TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Keras (+), Lochea Lochea rubra, Perineum perdarahan normal ±190cc dan di dapati data subjektif ibu mengatakan ketidaknyamanan pada jalan lahir dan perut. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, diperoleh analisa kebidanan yaitu Ny. D 19 tahun P1A0 2 jam post partum, dengan masalah ketidaknyamanan pada jalan lahir dan perut. Berdasarkan data subjektif, objektif dan analisis kebidanan yang ada maka penatalaksanaan yang diberikan adalah pemenuhan rasa nyaman,

mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus, melakukan Pemantauan tekanan darah, Nadi, tinggi fundus uteri, Kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah selama 2 jam pasca plasenta lahir, memberitahu ibu tentang gizi yang seimbang, mengajarkan ibu melakukan Inisiasi Menyusui dini, menjelaskan kepada ibu penyebab rasa mules dan nyeri perineum yang terjadi pada ibu, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, berkolaborasi dengan dokter dan bidan jaga untuk Pemberian terapi farmakologi berupa Analgetik, Antibiotik, tablet tambah darah, vitamin C dan Vitamin A

2.2 Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam post

Partum

Pada tanggal 19 april 2021 di lakukan kunjungan nifas 6 jam post partum. Dengan data subjektif Ibu mengatakan baru melahirkan anak pertama pada tanggal 19 april 2021 pukul 12.18 WIT. Di Lakukan Pemeriksaan Objektif dengan hasil Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TTV Tekanan Darah: 120/80 mmHg, Nadi 89x/menit, Suhu 36,6°C, Respirasi 28x/menit, Mammae ada pengeluaran ASI, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi Keras

(+), Lochea Lochea rubra, Perineum perdarahan normal, tidak berbau. Berdasarkan data subjektif, objektif dan analisis kebidanan yang ada maka penatalaksanaan yang diberikan adalah menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu masuk dalam masa nifas 6 jam post partum. Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas dengan cara melakukan masase uterus dan menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap melakukan masase uterus, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus yaitu meletakkan telapak tangan di perut kemudian di putar searah jarum jam, mendeteksi kemungkinan terjadinya perdarahan lanjut (Perdarahan sekunder) , membantu ibu untuk memberikan ASI kembali kepada Bayi, Beri rawat gabung antara ibu dan bayi agar dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, Jaga bayi tetap sehat dan terhindar dari hypotermi yaitu dengan cara memberikan bayi pakaian yang

hangat dan tertutup, menyelimuti bayi, memakaikan topi, sarung tangan dan kaos kaki, mengalaskain pada tempat tidur bayi, dan menghindarkan bayi dari ruangan yang terbuka dan Lakukan persiapan Asuhan pasien pulang.

2.3 Asuhan Kebidanan Nifas 6 hari Post partum

Pada tanggal 26 april 2021 pukul 17.00 WIT di lakukan kunjungan ketiga di rumah Ny.D. Pada pemeriksaan umum diperoleh keadaan umum : baik, sadar penuh, bentuk tubuh normal, ekspresi wajah baik, TTV : TD : 150/100 mmHg, nadi: 89 x/menit, Suhu : 36,7 ° C, RR : 20 x/menit. Berdasarkan data subjektif, objektif yang diperoleh maka penatalaksanaan yang diberikan adalah Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami hipertensi atau tekanan darah tinggi, Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara saat bayi tidur ibu juga ikut tidur, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang rendah garam, rendah minyak, tidak bersantan dan tidak mengkomsumsi daging dahulu, Menganjurkan ibu untuk sementara mengkomsumsi makanan yang di masak dengan cara di rebus, panggang dan di bakar, Menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah ibu seperti sayuran hijau, ikan, buah mentimun, pisang dan minum air yang cukup minimal sehari 3 liter, Menganjurkan ibu untuk selalu berpikir positif, karena dengan pikiran yang negatif dapat mempengaruhi tekanan darah, Menganjurkan ibu untuk menceritakan segala permasalahan yang di alami ibu tentang masalah ibu dan pasangan ibu yang belum menikah kepada keluarga agar mendapatkan jalan keluar, Menganjurkan ibu untuk ke Pusat kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengkomsumsi obat yang di berikan saat persalinan lalu.

2.4 Asuhan Kebidanan Nifas 14 hari Post

Partum Dengan Bendungan Asi

Pada tanggal 04 Mei 2021 pukul 15.00 WIT di

lakukan kunjungan ketiga di rumah NY.D. Ibu Mengatakan ada keluhan yaitu payudara ibu terasa bengkak, merah, nyeri dan teraba keras sejak hari jumat tanggal 02 april 2021, Ibu mengatakan suhu badannya terasa panas, Ibu mengatakan tidak menyusui bayinya dengan sering di karenakan ibu harus pergi bekerja, Ibu mengatakan sedang batuk dan pilek, Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaannya, Ibu mengatakan sudah memeriksa keadaannya ke puskesmas. Dilakukan Pemeriksaan Objektif dengan hasil pemeriksaan umum diperoleh keadaan umum Keadaan umum ibu baik, Kesadaran composmentis , Tanda- tanda vital : Tekanan darah: 120/ 70 mmHg Nadi : 88x/menit , Suhu : 38⁰C , Pernapasan : 22x/ menit , pada hidung terdapat secret berwarna bening seperti air. Berdasarkan data subjektif, objektif maka penatalaksanaan yang diberikan adalah Menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara bergantian di kedua payudaranya secara berkala, Menganjurkan ibu untuk melakukan pumping asi sebelum pergi bekerja agar asi tetap di berikan kepada bayi, Melakukan perawatan payudara penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan, Ajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara , Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, Menjelaskan tentang jenis-jenis kontrasepsi kepada ibu agar setelah masa nifas ibu di harapkan segera menggunakan kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan yang tidak di inginkan, Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah di berikan dokter yaitu Paracetamol 500mg 3x1 Chlorphenamine Maleate 4mg 3x1 Glyceryl Guaiacolate 100mg 3x1 Amoxicillin Trihydrate 500mg 3x1 Vitamin C 50mg 2x, Menganjurkan ibu agar terus menggunakan masker di dalam rumah, jika menggendong bayi dan mengurangi kontak dengan bayi karena batuk dan pilek ibu dapat menular ke bayi, Menganjurkan ibu agar mengurangi makanan yang berminyak, makanan yang mengandung pemanis, menghindari asap rokok, dan menghindari minuman atau makanan yang dingin, Menganjurkan ibu agar mengkonsumsi

makanan yang bergizi dan mengkonsumsi makanan atau minuman yang hangat agar pemulihan batuk dan pilek bisa berlangsung lebih cepat.

2.5 Asuhan Kebidanan Nifas 14 hari Post Partum

Pada tanggal 29 Mei 2021 pukul 10.00 WIT di lakukan kunjungan keempat atau kunjung terakhir dalam masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan berencana akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Dilakukan pemeriksaan objektif yaitu dengan hasil Keadaan umum ibu baik Kesadaran composmentis, Tanda- tanda vital Tekanan darah: 110/ 80 mmHg Nadi 85x/menit, Suhu 36.7⁰C, Pernapasan 25x/ menit. Berdasarkan data subjektif, objektif dan analisis kebidanan yang ada maka penatalaksanaan yang diberikan adalah Memberitahu ibu bahwa ibu telah melewati masa nifas, Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas agar segera mendapatkan kontrasepsi suntik 3 bulan, Menganjurkan ibu agar tetap terus memberikan bayi ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan, Menganjurkan ibu untuk setiap bulan rutin ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

III. CONCLUSION

Berdasarkan hasil Asuhan Kebidanan yang dilakukan selama masa nifas dapat di ambil kesimpulan bahwa pentingnya di lakukan asuhan kebidanan nifas sesuai dengan program dan kebijakan teknis masa nifas sebagai langkah awal dalam mendeteksi sedini mungkin dan untuk mengurangi faktor resiko bahkan kematian pada ibu dalam masa ini. Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny.D telah di laksanakan sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan pada masa nifas.

REFERENCES

1. Ambarwati. 2010. "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas." Yogyakarta: Nuha Medik
2. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. "Modul Penyulit Dan Komplikasi Masa Nifas." *Opac Kebidanan. Poltekkesjogja.Ac.Id.*
3. Cherry, Kelly. 2011. "Mother's Day." *Kenyon Review* 33(2):4–19.
4. El-Dairi, Mays, And Robert James House. 2019. "Optic Nerve Hypoplasia." *Handbook Of Pediatric Retinal Oct And The Eye-Brain Connection* 285–87.
5. Madlala, Samukelisiwe S., And Suna Maria Kassier. 2018. "Antenatal And Postpartum Depression: Effects On Infant And Young Child Health And Feeding Practices." *South African Journal Of Clinical Nutrition* 31(1):1–7.
6. Ulfa, Siti Maria, Werna Nontji, Syafruddin Syarif, And Erlyn Limoa. 2020. "The Effect Of Android-Based Health Education On The Autonomy Of Mothers In The Fulfillment Of Care In Pospartum Primipara." *European Journal Of Molecular & Clinical Medicine* 07(08):4431–42.
7. Varney, Helen. 1997. *Varney's Midwifery*. Sudbury Massachusett, Usa: Jones And Barlett Publisers.
8. Wijayanti, Rossalina Adi, Dahlia Indah Amareta, And Novita Nuraini. 2020. "Analysis Of Factors Influencing The Maternal Mortality Rate At Jember Districts In 2018." *Jurnal Wiyata* 124–32.
9. Tri Sulistyanto. 2017. Laporan Skripsi Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Bidan Praktik Terhadap Pasien Di Kabupaten Magelang. Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang.