

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS SELAMA PROSES INVOLUSI UTERI DI BPM NY. YUNI WIDARYANTI Amd.Keb DESA SUMBER MULYO KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

(Midwifery Care Postpartum During the process of involution uteri In Bpm Ny. Yuni Widaryanti Amd.Keb Desasumber Mulyo Jogoroto District of Jombang)

Achmada Nur Mazidah¹, Erika Agung m²

¹ *Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang*

² *Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang*

ABSTRAK

Pendahuluan : Masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu. Dua jam pertama setelah persalinan merupakan saat yang paling krisis bagi ibu. 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. Oleh karena itu bidan tidak boleh meninggalkan pasien sendirian dalam 2 jam pertama pasca persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu proses involusi uteri berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melalui masa nifas secara normal. **Metode** : Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan desain studi kasus menggunakan dua subyek penelitian dengan masalah kebidanan yang sama yaitu ibu P₁₀₀₀₁ (primipara) 2 Jam Postpartum. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan manajemen varney. Tempat penelitian di BPM Ny Yuniwidaryanti Amd, Keb. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Juli 2015 sampai 28 Juli 2015 **Hasil** : Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa proses involusi berjalan baik dengan mengajari mobilisasi dini, IMD, senam nifas ditandai dengan kontraksi uterus teraba keras, TFU tidak teraba berkisar antara hari ke 10 dan 12. **Pembahasan** : pemantauan selama proses involusi uteri dengan mengajari ibu senam nifas secara rutin untuk membantu pemulihan ibu pasca persalinan.

Kata Kunci : Nifas, Involusi Uteri

ABSTRACT

Introduction: The postpartum period is a critical period for the mother. Two hours after childbirth is the best time of crisis for the mother. 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. Therefore midwives should not leave the patient alone in the first 2 hours after delivery. The purpose of this study is to help the uterine involution process went so well that a mother can go through during childbirth as normal. **Methods:** This research method is qualitative case study design using two research subjects with the same problem, namely obstetrics ibu P₁₀₀₀₁ (primipara) 2 Hours Postpartum. Techniques of data collection by interview, observation and documentation accordance with varney. The place of research in Ny BPS Yuli Widaryanti Amd, Wis. This study on 06 July 2015 through July 28, 2015 **Results:** Based on the research showed that the process of involution goes well with the teaching of early mobilization, IMD, gymnastics puerperal uterine contractions characterized by palpable hard, impalpable TFU ranged between day 10 and 12. **Discussion:** monitoring during uterine involution process by teaching mothers postpartum gymnastics regularly to help the recovery of the mother after delivery.

Keywords: Postpartum, involution uteri

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang perlu perhatian khusus karena proses involusi uterus sangat penting dan harus berjalan dengan baik. Pada masa nifas terjadi proses involusi uterus yaitu kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil dan terjadi kontraksi pada uterus. Apabila proses

involusi uterus tidak berjaladengan baik maka akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi, dimana uterus gagal untuk mengikuti pola normal involusi atau proses involusi uterus tidak berjalan dengan baik sehingga proses kontraksi uterus terhambat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya subinvolusi uterus salah satunya adalah sisa uri (plasenta),

mioma uteri, ibu tidak menyusui bayinya, kurang mobilisasi, terdapat bekuan darah yang tidak keluar, terdapat sisa plasenta dan selaput plasenta dalam uterus, tidak ada kontraksi infeksi tonus otot perineum sudah lemah dan lain sebagainya.

Insidensi subinvolusi uterus yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum pada negara maju sekitar 5% dari persalinan sedangkan negara berkembang bisa mencapai 28% dari persalinan dan menjadi masalah utama dalam kematian ibu. Penyebab subinvolusi dan terjadinya perdarahan postpartum terbesar 90% adalah atonia uteri, 7% adalah robekan jalan lahir, dan sisanya karena retensio plasenta serta gangguan pembekuan darah sedangkan penyebab kematian ibu di Jawa Timur tahun 2010 yang terbesar karena subinvolusi uteri sebesar 26,96% (DEPKES RI, 2011).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mayangan cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2014 adalah 103,34% angka ini sudah mencapai target Puskesmas Mayangan 95% dan cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2015 hingga bulan juni 50%.

Berdasarkan laporan dari puskesmas diketahui bahwa jumlah subinvolusi uteri yang menyebabkan perdarahan postpartum di Kabupaten Jombang di bulan april tahun 2014 dari 34 puskesmas angka kejadian perdarahan postpartum 11 orang (DINKES JOMBANG, 2014).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Handayani 2009 tentang pengaruh senam nifas terhadap proses involusi uteri di klinik allisa Ponorogo Jawa Timur didapatkan hasil 93% dengan melakukan senam nifas proses involusi ibu postpartum baik dan 17% involusi uterus kurang baik karena tidak melakukan senam nifas.

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Ny Yuni Widaryanti jumlah ibu nifas 284 di tahun 2014 dan ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas 262, Jadi cakupan pelayanan ibu nifas di BPM Ny Yuni Widaryanti 92 % dan cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2015 mulai dari bulan januari sampai juli 82,7%.

Pada ibu nifas kebanyakan tidak langsung melakukan pergerakan setelah melahirkan, mereka khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan seperti nyeri dan perdarahan. Kenyataannya pada ibu nifas

yang tidak melakukan senam nifas berdampak kurang baik seperti timbulnya perdarahan atau infeksi dan banyak ibu nifas takut untuk bergerak sehingga menggunakan sebagian waktunya untuk tidur terus menerus dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain senam nifas, mobilitas dini ibu post partum, inisiasi menyusui dini, gizi, psikologis dan faktor usia serta faktor paritas (Rukiyah dkk, 2010).

Senam nifas juga salah satu solusi yang mempengaruhi proses involusi uteri dan sangat penting karena pengaruh gerakan otot – otot pada ibu nifas dapat membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian – bagian tersebut ke bentuk normal terutama kembalinya uterus ke bentuk semula.

Inisiasi menyusui dini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus karena saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon antara lain oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Hal ini akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi perdarahan (Rukiyah dkk, 2010).

Pada masa nifas ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis untuk mempertahankan kemandirian. Penatalaksanaan asuhan masa nifas (post partum) pada hari pertama yaitu 2 jam masa nifas seorang ibu harus segera melakukan mobilisasi untuk mengurangi pembekuan darah pada vena dalam (deep vein) ditungkaikan yang dapat menyebabkan masalah . Mobilisasi yang dilakukan diantaranya miring ke kiri atau ke kanan kemudian duduk dan berdiri. Mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat pengembalian alat reproduksi ke keadaan semula (Maritalia, 2012).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus mengenai “Asuhan Kebidanan selama proses involusi uteri di BPM 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 P₁₀₀₀₁ (primipara) 2 Jam Postpartum. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan manajemen varney. Tempat penelitian di BPM Ny Yuniwidaryanti Amd, Keb. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Juli 2015 sampai 28 Juli 2015.

Metode penelitian ini secara kualitatif dengan desain Studi Kasus yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah pengkajian data, interpretasi data dasar, diagnosa potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi, evaluasi, dan lembar observasi. Selain itu untuk menjamin kebenaran data yang diperoleh saat penelitian menggunakan triangulasi dari 3 sumber data utama yaitu pasien, bidan, dan keluarga yang terkait dengan masalah tersebut. Kedua responden dengan kriteria yang sama yaitu, ibu primipara 2 jam post partum sampai dengan 14 hari Intervensi yang diberikan pada kedua responden meliputi mengajari ibu mobilisasi dini, IMD, senam nifas.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Institusi STIKES Pemkab Jombang, kemudian surat ijin tersebut diajukan kepada BPM. 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 Postpartum

Patient, Kasus 1 dan kasus II P₁₀₀₀₁ 2 jam post partum, ibu mengatakan bahwa perutnya mules, nyeri pada bekas luka jahitan dan badanya merasa lelah setelah proses persalinan. Ibu juga mengatakan bahwa keadaannya sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun.

Intervensi yang diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu pemeriksaan TTV, TFU, Kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan, mengajari ibu bagaimana menilai kontraksi uterus dan perdarahan, serta bagaimana melakukan pemijatan (masase) jika uterus lembek, Mengajukan dan memberitahu ibu untuk tetap memeluk bayinya atau tetap melakukan IMD, Mengajari dan membantu ibu untuk miring kiri dan miring kanan, Mengajari ibu untuk melakukan senam nifas, Memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu, Mengajukan pada ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya, , Memberitahu ibu tanda – tanda perdarahan pada masa nifas,

Perbandingan, setelah dilakukan IMD, pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan serta mobilisasi, dan sebelum IMD, pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan serta mobilisasi serta sesuai kebutuhan ibu. Pada kasus 1 dan kasus 2 ibu bersedia melakukannya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 dan kasus II ibu sudah menyusui bayinya, ibu sudah bisa melakukan mobilisasi miring kiri, miring kanan dan ibu juga bisa duduk. Berdasarkan hasil informasi bidan dan keluarga (nenek) mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, miring kiri, miring kanan bahkan sudah bisa duduk. Bidan membuktikan bahwa melakukan IMD, mobilisasi dini dan senam nifas kontraksi uterus teraba keras dan TFU 1 jari bawah pusat.

2) 6 jam Postpartum

Patient, Kasus 1 dan kasus II P₁₀₀₀₁ 2 jam post partum, ibu mengatakan keadaannya sudah lebih baik tetapi masih nyeri pada luka bekas jahitan dan perutnya mules, kolostrum sudah keluar, ibu mengatakan bahwa dirinya sudah bisa duduk, berdiri dan jalan – jalan .

Intervensi yang diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu pemeriksaan TTV, TFU, Kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan, mengajukan ibu untuk berjalan – jalan, memberitahu ibu untuk tidak tarak makanan, hindari pedas saja, mengajari ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang, mengajari pada ibu cara menyusui yang benar, mengajukan ibu untuk menetek bayinya sesering mungkin, memberi KIE pada ibu untuk banyak makan

– makanan yang mengandung protein dan sayur – sayuran, mengajari ibu cara senam nifas pada 24 jam pertama pasca persalinan.

Perbandingan, setelah dijelaskan dan sebelum dijelaskan, diberikan KIE dan diajari senam nifas pada kasus 1 dan kasus II ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 dan kasus II ibu sudah menyusui bayinya, ibu sudah bisa duduk, berdiri dan jalan – jalan, tidak tarak makanan dan bersedia diajari senam nifas. Berdasarkan hasil informasi bidan dan keluarga (suami) mengatakan bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya, mau melakukan apa yang sudah dianjurkan . Bidan mengetahui bahwa ibu sudah bisa menyusui bayinya dan melakukan aktivitas jalan – jalan.

3) 24 jam Postpartum (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient, Kasus 1 P₁₀₀₀₁ 24 post partum, ibu mengatakankeadaannya baik tetapi perutnya masih mules dan nyeri pada luka bekas jahitan, ibu tidak melakukan aktivitas apapun. Berdasarkan hasil informasi dari sang nenek bahwa ibu masih takut melakukan aktivitas dan ibu hanya menyusui bayinya saja. Sedangkan Kasus 2 P₁₀₀₀₁ 24 post partum, ibu mengatakan keadaannya baik tetapi masih nyeri luka bekas jahitan, sedikit pusing, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar, aktifitas yang dilakukan ibu saat ini menyapu. Berdasarkan hasil informasi dari sang nenek ibu memang sudah melakukan aktivitas seperti menyapu.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 yaitu Memberikan informasi pada ibu tentang pentingnya aktivitas dalam proses involusi uteri dan mengajari senam nifas untuk 3 hari pasca persalinan. Sedangkan kasus 2 memberikan KIE untuk tetap menjaga kesehatannya dan istirahat yang cukup dan mengajari senam nifas.

Perbandingan,setelah dijelaskan dan sebelum dijelaskan, diberikan KIE dan diajari senam nifas pada kasus 1 dan kasus II ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 ibu masih berusaha untuk melakukan aktivitasnya meskipun hanya menyapu

kamarnya saja, ibu sudah melakukan senam nifas, Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek) mengatakan bahwa ibu masih takut melakukan aktivitas ibu hanya menyusui bayinya saja tidak melakkukan aktivitas apapun. Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin,ibu juga sudah melakukan senam nifasnya sesuai dengan yag diajarkan, Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek) mengatakan bahwa ibu memang kurang istirahat. Kontraksi uteru teraba keras, TFU 2 jari bawah pusat.

4) Harike 4 (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient, Kasus 1, ibu mengatakan perutnya sedikit mules, kakinya bengkak, dan ibu mengatakan sudah 3 hari belum bisa BAB. Berdasarkan hasil informasi dari sang nenek bahwa ibumakanannya selama 3 hari ini tidak memakan – makanan yang berserat dan tidak melakukan aktivitas apapun tetapi ibu melakukan senam nifas yang sudah diajarkan. Sedangkan Kasus 2, ibu mengatakan nyeri pada luka bekas jahitan dan kakinya bengkak, ibu tidak sedang menderita penyakit apapun, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa. Berdasarkan hasil informasi dari sang nenek ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasanya.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 yaitu Memberitahu informasi 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 selalu merawat bayinya dengan baik dan selalu menjaga kesehatannya serta menganjurkan ibu jika tidur posisi kaki lebih tinggi dari pada kepala.

Perbandingan,setelah dan sebelum diberi informasi, dijelaskan, dan diberikan KIE, diajari senam nifas pada kasus 1 dan kasus II ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 ibu masih tetapberusaha untuk melakukan aktivitasnya dengan baik, ibu sudah melakukan senam nifas, dan ibu akan melakukan yang sudah dianjurkan untuk kebaikan dirinya . Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah melakukan semua yang sudah

dianjurkan dan melakukan senam nifas sesuai harinya. Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi masih sama yaitu Kontraksi uteri teraba keras, TFU 2 jari bawah pusat.

5) Harike 6 (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient, Kasus 1, ibu mengatakankakinya masih bengkak. Berdasarkan hasil informasi dari nenek bahwa ibumasih takut beraktivitas. Sedangkan Kasus 2, ibu mengatakan Ibu mengatakan nyeri pada bekas luka jahitan, sedikit pusing dan kaki sedikit bengkak, Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun. Berdasarkan hasil informasi dari nenek ibu kurang istirahat.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 yaitu Memberitahu informasi 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 selalu merawat bayinya dengan baik dan selalu menjaga kesehatannya serta menganjurkan ibu jika tidur posisi kaki lebih tinggi dari pada kepala.

Perbandingan, setelah dan sebelum diberi informasi, dijelaskan, dan diberikan KIE, diajari senam nifas pada kasus 1 dan kasus II ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome,** pada kasus 1 ibu masih tetap berusaha untuk melakukan aktivitasnya dengan baik, ibu sudah melakukan senam nifas, dan ibu akan melakukan yang sudah dianjurkan untuk kebaikan dirinya. Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah melakukan semua yang sudah dianjurkan dan melakukan senam nifas sesuai harinya. Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi masih sama yaitu kontraksi uterus teraba keras, TFU pertengahan pusat simfisis.

6) Harike 8 (Pukul 09.00 -10.00 WIB)

Patient, Kasus 1, ibu mengatakankakinya masih bengkak. Berdasarkan hasil informasi dari nenek bahwa ibumasih sangat takut beraktivitas. Sedangkan Kasus 2, ibu mengatakan kepalanya sedikit pusing dan kakinya sedikit

bengkak, ibu mengatakan bahwa dirinya sudah bisa beraktivitas seperti biasa..Berdasarkan hasil informasi dari nenek ibu kurang istirahat karena semalam anaknya menangis terus - menerus.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 yaitu hampir sama dengan post partum hari ke-6 Memberitahu informasi pada ibu tentang pentingnya aktivitas dalam proses involusi uteri dan mengajari senamnifas serta menganjurkan ibu tetap berposisi jika tidur kaki lebih tinggi dari pada kepala. sedangkan kasus 2 tetap memberikan KIE untuk selalu merawat bayinya dengan baik dan selalu menjaga kesehatannya, istirahat cukup, serta menganjurkan ibu jika tidur posisi kaki lebih tinggi dari pada kepala.

Perbandingan, setelah dan sebelum diberi informasi dan dijelaskan, diajari senam nifas pada kasus 1, ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan berusaha melawan takutnya untuk beraktivitas dan kasus II ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome,** pada kasus 1 ibu masih tetap berusaha untuk melakukan aktivitasnya dengan baik, ibu sudah melakukan senam nifas yang sesuai harinya, dan ibu akan melakukan yang sudah dianjurkan untuk kebaikan dirinya.Sedangkan pada kasus 2 ibu sudah melakukan semua yang sudah dianjurkan dan melakukan senam nifas sesuai harinya.Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi ada perbedaan yaitu kasus 1 kontraksi uteri teraba keras, TFU 3 jari atas simfisis. Sedangkan kasus II Kontraksi ueterus teraba keras, TFU pertengahan pusat simfisis.

7) Harike 10 (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient Kasus 1 dan kasus II, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa Ibu juga mengatakan bahwa keadaannya sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan kasus II yaitu Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya dan tetap menjaga kondisi kesehatan ibunya serta mengajari senam nifas untuk hari ke-12

Perbandingan, setelah dan sebelum diberi informasi dan dijelaskan, diajari senam nifas pada kasus 1 dan kasus II, ibu

mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia melakukan senam nifas sesuai dengan harinya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 dan kasus II ibu sudah melakukan apa yang telah disarankan dan ibu selalu menjaga kondisi bayinya dan kesehatannya. Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi ada perbedaan yaitu kasus 1 kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari atas simfisis, dikarenakan ibu tidak melakukan aktivitas sama sekalisejak masa nifas hari ke-1 sampai dengan hari ini, tetapi ibu masih melakukan senam nifas secara rutin. Sedangkan kasus II, TFU tidak teraba dikarenakan ibu selalu melakukan aktivitasnya dengan baik dan rutin melakukan senam nifas.

8) Harike 12 (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient Kasus 1 dan kasus II, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa Ibu juga mengatakan bahwa keadaannya sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan kasus II yaitu Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatannya dan memberikan informasi tentang imunisasi, tetap memeberikan ASI eksklusif selama umur 6 bulan.

Perbandingan, setelah dan sebelum diberi informasi dan dijelaskan, pada kasus 1 dan kasus II, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia untuk melaksanakannya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 dan kasus II ibu sudah melakukan apa yang telah disarankan dan ibu selalu menjaga kondisi bayinya dan kesehatannya serta selalu memantau kapan waktunya imunisasi. Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi tidak ada perbedaan yaitu kasus 1 dan kasus II TFU tidak teraba

9) Harike 14 (Pukul 09.00-10.00 WIB)

Patient Kasus 1 dan kasus II, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa Ibu juga mengatakan bahwa keadaannya sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan kasus II yaitu Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatannya dan memberikan informasi tentang imunisasi, tetap

memeberikan ASI eksklusif selama umur 6 bulan, dan memberikan KIE pada ibu tentang alat kontrasepsi.

Perbandingan, setelah dan sebelum diberi informasi dan dijelaskan, pada kasus 1 dan kasus II, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia untuk melaksanakannya.

Hasil atau **Outcome**, pada kasus 1 dan kasus II ibu sudah melakukan apa yang telah disarankan dan ibu selalu menjaga kondisi bayinya dan kesehatannya serta selalu memantau kapan waktunya imunisasi, ibu akan diskusikan dengan suami alat kontrasepsi apa yang akan dipakainya. Dari kedua kasus tersebut hasil selama proses involusi tidak ada perbedaan yaitu kasus 1 dan kasus II TFU tidak teraba

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian pada 2 jam postpartum, Inisiasi menyusui dini salah satu faktor pendukung terjadi involusi uteri karena memberikan efek kontraksi pada otot polos, Mobilisasi dini bertujuan mempercepat involusi uterus, melancarkan pengeluaran lochea dan melancarkan fungsi alat kelamin. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan menguatkan otot – otot punggung, otot dasar panggul dan perut (Rukiyah dkk, 2010). Dan pada 6 jam postpartum, Aktivitas Merupakan suatu gerakan yang dilakukan bertujuan untuk merubah posisi semula ibu berbaring, miring-miring, duduk sampai berdiri sendiri setelah beberapa jam melahirkan. Tujuan membantu menguatkan otot – otot perut, mengecangkan otot dasar panggul, memperlancar pengeluaran lochea, mempercepat involusi, melancarkan fungsi organ gastrointestinal dan organ perkemihan, memperlancar peredaran sirkulasi darah (Dewi & Sunarsih, 2014).

Hasil pada 24 jam postpartum, Sesuai dengan teori menyebutkan bahwa dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai kurang lebih 1 cm diatas umbilicus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira – kira 1 – 2 cm setiap 24 jam (Dewi & Sunarsih, 2014). Dan hari ke 4 berdasarkan teori aktivitas Merupakan suatu gerakan yang

dilakukan bertujuan untuk merubah posisi semula ibu berbaring, miring-miring, duduk sampai berdiri sendiri setelah beberapa jam melahirkan. Tujuan membantu menguatkan otot – otot perut, mengecangkan otot dasar panggul, memperlancar pengeluaran lochea , mempercepat involusi, melancarkan fungsi organ gastrointestinal dan organ perkemihan, memperlancar peredaran darah (Dewi & Sunarsih, 2014). Hasil penelitian hari ke 6, Senam nifas merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuan senam nifas adalah mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang memungkinkan terjadiselama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancarkan sirkulasi pembuluh darah, membantu memperlancar terjadinya involusi uteri (Dewi & sunarsih,2014).

Hasil penelitian hari ke 8, sesuai dengan teori kurangnya aktivitas dapat memperlambat proses involusi uteri,keuntungan dari mobilisasi atau aktivitas adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat,Faal usus dan kandung kemih lebih baik, Kesempatan yang baik untuk mengajarkan ibu merawat bayinya,Tidak menyebabkan pendarahan yang abnormal (Dewi & Sunarsih, 2014). Hari ke 10, sesuai dengan teori bahwa perubahan – perubahan normal pada uterus Penurunan ukuran yang cepat ini direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus, yaitu uterus turun dari abdomen dan kembali menjadi organ panggul.Segera setelah kelahiran, tinggi fundus uteri (TFU) terletak sekitar 2/3-3/4 bagian atas antara simfisis pubis dan umbilicus dalam beberapa jam. TFU tetap terletak kira-kira sejajar (atau satu ruas jari dibawah) umbilicus selama satu atau dua hari dan secara bertahap turun ke dalam panggul sehingga tidak dapat di palpasi lagi di atas simfisis pubis setelah hari kesepuluh pascapartum (Heryani,2012).

Hasil penelitian hari ke 12, sesuai dengan teori bahwa perubahan – perubahan normal pada uterus selama post partum hari ke-14 TFU sudah tidak teraba lagi tetapi pada kedua pasien ini hari ke-12 TFU sudah tidak teraba karena pasien rutin melakukan senam nifas, gizi yang baik, dan menyusui bayinya, sesuai dengan teori bahwa hal tersebut adalah faktor- faktor yang mempengaruhi involusi uterus (Rukiyah dkk,2010). Dan hari ke 14, sesuai dengan teori bahwa perubahan –

perubahan normal pada uterus selama post partum hari ke-14 sudah tidak teraba lagi.Hal ini menjelaskan bahwa Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil (Heryani,2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Setelah peneliti membahas tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. “H” danNy. “S” 2 jam post partum sampai dengan 14 hari, berdasarkan landasan teori dan penerapan manajemen asuhan kebidanan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran-saran yang mengacu pada pembahasan.Sesuai dengan teori bahwa perubahan – perubahan normal pada uterus selama post partum hari ke-14 sudah tidak teraba lagi.Hal ini menjelaskan bahwa Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Pemantauan selama proses involusi uteri dengan mengajari ibu senam nifas secara rutin untuk membantu pemulihan ibu pasca persalinan

SARAN

Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu lebih sering mengingatkan dan mendampingi ibu nifas selama 2 jam post partum pertama dan sampai 14 hari sesuai dengan hari kontrolnya serta responden melakukan mobilisasi dini, IMD, senamnifas. Sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien bias lebih bermutu dan lebih baik.

Diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi atau memberikan kebijakan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan pentingnya IMD, mobilisasi dini dan senam nifas pada ibu nifas.Sehingga asuhan kebidanan dapat dilakukan sesuai dengan standar dan dapat memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011
Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2014. *Rekapitulasi Jumlah Perdarahan Postpartum April 2014*. Diakses pada tanggal 18 Mei 2015

Rukiyah, Aiyeyeh, dkk 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta:Trans Info Media.
Maritalia, Dewi 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
Dewi, Viviana, Nanny Li & Sunarsih, Tri 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
Heryani, Reni 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Tim. Jakarta

