**MANAJEMEN NIFAS FISIOLOGIS**

1. **PENDAHULUAN**

Manajemen kebidanan merupakan pola pikir yang sistematis dengan menggunakan langkah-langkah manajemen yang berurutan (*sequential*), sistematis, *evidence*, yang terdiri dari langkah-langkah; pengkajian data, analisa data, identifikasi masalah potensial, antisipasi tindakan segera, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi asuhan. Pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas ini, saudara akan mengintegrasikan pengetahuan tentang konsep-konsep dalam asuhan kebidanan nifas, keterampilan pengkajian yang dimulai dari keterampilan mikroskill berupa anamnesa, pemeriksaan fisik/obyektif, melakukan pemikiran kritis analisa data termasuk masalah potensial, melakukan pengambilan keputusan kritis melalui perencanaan dan pelaksanaan, serta kemampuan mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan. Bagian dari komponen akhir standar asuhan kebidanan adalah melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

1. **MATERI**
2. **MANAJEMEN NIFAS FISIOLOGIS**

Langkah-langkah Manajemen Kebidanan Varney (2004) menambahkan satu langkahlagi dimana bidan diharapkan dapat menggunakan kemampuannya untuk melakukan deteksi dini dalam proses manajemen sehingga bila klien membutuhkan tindakan segera atau kolaborasi, konsultasi bahkan dirujuk, segera dapat dilaksanakan. Proses manajemen kebidanan ini ditulis oleh Varney berdasarkan Proses Manajemen Kebidanan American College of Nurse Midwife (ACNM) yang pada dasar pemikirannya sama dengan proses manajemen menurut Varney.

**1). LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN MENURUT VARNEY ADALAH SEBAGAI BERIKUT :**

* 1. **Langkah I (Pertama) : Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu : Riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi. Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultsi. Pada keadaan tertentu dapat terjadi langkah pertama akan overlap dengan 5 dan 6 (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostic yang lain. Kadang-kadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

Tabel 8.1 Parameter diagnosis (Saifuddin, 2009)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Penemuan Normal** | **Penemuan Abnormal** |
| Kesehatan Umum  Tanda-tanda Vital  Fundus  Lochea  Kandung kemih | Letih  TD < 140/90 mmHg; mungkin meningkat dari nilai pra persalinan 1-3 hari pasca-bersalin  Suhu tubuh < 380C  Nadi : 60-100 x/menit  Kuat, berkontraksi baik  Sesuai dengan tinggi fundus pasca bersalin  Merah kehitaman (Lochea rubra)  Bau biasa  Tidak ada gumpalan darah atau darah beku  Jumlah perdarahan sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 2-4 jam)  Mampu buang air kecil | Terlalu Letih, Lemah  TD >140/90 mmHg  Suhu >380C  Nadi > 100 x/menit  Lembek  Lebih tinggi dari fundus pasca bersalin  Merah terang  Bau busuk  Mengeluarkan gumpalan darah  Perdarahan hebat (memerlukan penggantian pembalut setiap 0-2 jam)  Tidak dapat buang air kecil |

* 1. **Langkah II (Kedua) : Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulakan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang sfesipik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaiakan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang di identifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh diperoleh diagnosa “kemungkinan wanita hamil”, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Contoh lain yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan melahirkan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut.

* 1. **Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan ragkaian masalah dan diagnosa yang sudah di identifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh seorang wanita dengan pembesaran uterus yang berlebihan. Bidan harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pembesaran uterus yang berlebihan tersebut (misalnya polihidramnion, besar dari masa kehamilan, ibu dengan diabetes kehamilan, atau kehamilan kembar). Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pembesaran uterus yang berlebihan. Pada persalinan dengan bayi besar, bidan sebaiknya juga mengantisipasi dan bersiap-siap terhadap kemungkinan terjadinya distocia bahu dan juga kebutuhan untuk resusitasi. Bidan juga sebaiknya waspada terhadap kemungkinan wanita menderita infeksi saluran kencing yang menyebabkan tingginya kemungkinan terjadinya peningkatan partus prematur atau bayi kecil. Persiapan yang sederhana adalahdengan bertanya dan mengkaji riwayat kehamilan pada setiap kunjungan ulang, pemeriksaan laboratorium terhadap simptomatik terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan jika infeksi saluran kencing terjadi.

* 1. **Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodic atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan situasi yan gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distocia bahu, atau nilai APGAR yang rendah). Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yan lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari pre-eklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes atau masalah medic yang serius, bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorng ahli perawat klinis bayi bru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan klien.

* 1. **Langkah V (Kelima) : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis. Dengan perkataan lain, asuhannya terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagia dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang atau tidak akan dilakukan oleh klien. Rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadan klien dan pengetahuan teori yang benar dan memadai atau berdasarkan suatu data dasar yang lengkap, dan bisa dianggap valid sehingga menghasilkan asuhan klien yang lengkap dan tidak berbahaya.

* 1. **Langkah VI (Keenam) : Melaksanakan Perencanaan**

Rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diurakan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

* 1. **Langkah VII (Ketujuh) : Evaluasi**

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah diagnosa, ulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tetapi belum efektif atau merencanakan kembali asuhan yang belum terlaksana. Pastika bahwa ibu mengerti dengan apa yang telah disampaikan bidan dan ketika ibu kembali untuk kunjungan ulang, bidan dapat mengevaluasi apakah rencana asuhan yang dibuat sudah efektif.

**2). CONTOH MANAJEMEN ASUHAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DAN LAKTASI PENGKAJIAN DATA**

1. **DATA SUBJEKTIF**
2. **BIODATA**
3. Nama : untuk mengidentifikasi klien
4. Pekerjaan : untuk menetukan jenis pengobatan yang akan diberikan.
5. Umur Ibu : untuk menetukana Prognosa.
6. Agama : untuk menuntukan jrnnis bimbingan doa sesuai dengan agama dan kepercayaan ibu.
7. Suku/bangsa : untuk mengetahui jenis adat dan kebiasaan ibu sesuai suku dan bangsanya.
8. Alamat : untuk data saat bidan melakukan kunjungan rumah
9. **APA YANG DIDERITA ATAU KELUHAN UTAMA**

Apakah ibu nifas mengalami keluhan yang berhubungan dengan masa nifas? Seperti mulas pada janin, adanya sakit pada jalan lahir, rasa lelah, dan keluhan lain yang terjadi.

1. **RIWAYAT KESEHATAN**
2. Riwayat kesehatan yang lalu

Untuk mengetahui adanya penyakit yang pernah diderita ibu, yang dapat memperburuk kesehatan ibu pada masa nifas

1. Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui penyakit yang diderita ibu, yang timbul pada masa nifas

1. Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui penyakit yang diderita keluarga ibu

1. **RIWAYAT PERKAWINAN**

Mengenai menikah atau tidak, berapa kali ibu menikah, berapa lama ibu menikah. Untuk mengetahui penerimaan ibu, suami, dan keluarga **atas kelahiran bayinya.**

1. **RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS YANG LALU**
2. Kehamilan : adakah gangguan selama kehamilan sebelumnya, seperti: perdarahan, hipertensi grafidarum, toxemenia gravidarum, dan lain-lain.
3. Persalinan : adakah spontan atau buatan, aterem, premature, atau post matur, perdarahan, penolong dan lama persalinan.
4. Nifas : bagaimana proses laktasi, adakah gangguan selama nifas
5. Anak : jenis kelamin, hidup/tidak, umur, sebab meninggal dan berat badan lahir

Semuanya untuk menentukan prognosa persalinan dan nifas saat ini.

1. **RIWAYAT PERSALINAN SEKARANG**

Mengenai tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, dan keadaan bayi (BB, PB, dan penolong). Untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami masalah atau tidak sehingga berpengaruh pada masa nifas.

1. **POLA PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI**
2. Makan dan minum : untuk mengetahui adakah gangguan dan kesehatan ibu
3. Eliminasi : mengenai frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau. Untuk mengetahui adakah gangguan pada pola eliminasi ibu nifas
4. Istirahat : kapan dan berapa lama ibu nifas istirahat, sehingga tenaga kesehatan mendapatkan informasi mengenai adanya gangguan pola istirahat
5. Personal hygene : berapa kali ibu mandi dan membersihkan daerah anogenital dalam satu hari, berapa kali ganti pembalut, bagaimana cara membersihkan anogenital terutama ibu nifas dengan bekas luka perineum
6. Aktivita : untuk mengetahui apakah ibu nifas sudah melakukan mobilisasi, serta adakah kesulitan dalam melakukannya.
7. **RIWAYAT SOSIAL BUDAYA**

Untuk mengatahui adanya adat istiadat dari suatu daerah yang dianut oleh ibu nifas dan keluarga menganai perawatan masa nifas yang berpengaruh negative/ buruk pada kesehatan ibu dan bayi

1. **DATA PSIKOSOSIAL**

Untuk mengetaui respon ibu dan keluarga mengenai kelahiran bayinya

1. **DATA PENGETAHUAN**

Untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan ibu tentang perawatan setelah melahirkan, sehingga mempermudah tenagaa kesehatan dalam melakukan penyuluhan pada ibu dan keluarga

1. **DATA OBJEKTIF (PEMERIKSAAN FISIK)**
2. **PEMERIKSAAN UMUM**

Mengenai pemerikasaan keadaan umum, kesadaran dan kesehatan ibu, untuk mengetahui kondisi ibu nifas secara umum.

1. **PEMERIKSAAN TANDA VITAL**

Mengenai pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu ddan pernafasan. Untuk mengetahui adanya suatu keadaan yang abnormal pada ibu nifas

1. **PEMERIKSAAN HEAD TO TOE**
2. Muka : apakah terlihat pucat, odema, atau limfe
3. Leher : apakah terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
4. Dada : adakah payudara simetris, bagaimana konsistensinya dan bagaimana keadaan putting susu
5. Payudara : bentuk simetris atau tidak, puting susu menonjol atau tidak, pengeluaran colostrum
6. Abdomen : dilihat konsistensi dan tinggi fundus uteri dan memeriksa kandung kemih penuh atau kosong
7. Punggung dan pinggang
8. Uterus : untuk mengetahui berapa tfu, bagaimana kontraksi uterus, konsistensi uterus, posisi uterus.
9. Anogenital :

* pengeluaran lokhea : untuk mengetahui warna, jumlah, bau konsistensi lochea ada kelainan atau tidak.
* Perineum : untuk mengetahui apakah ada bekas jahitan atau tidak, juga tentang jahitan perineum kllien. Perineum bersih atau tidak
* kandung kemih : untuk mengetahui apakah kandung kemiih teraba atau tidak

1. Ekstermitas atas dan bawah :

* Edema : ada atau tidak
* Kemerahan : ada atau tidak
* Kekakuan otot dan sendi : ada atau tidak
* Varices : ada atau tidak
* Reflek patella : kanan kiri +/-

1. Uji diagnostik

* Darah : pemeriksaan HB
* Golongan darah : penting untuk transfusi darah apabila terjadi komplikasi

1. **Interprestasi data**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interprestasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan

Contoh Assasment : P....A...Hari....post partum normal dengan keadaan umum ibu baik atau tidak baik

Dasar :

Anamnesa : Jumlah kelahiran, pernah abortus atau tidak, masa setelah Kelahiran

Masalah : Berkaitan dengan keadaan psikologis ibu, normalnya tidak ada masalah

kebutuhan : Berdasarkan atas keadaan umum dan keadaan fisik ibu biasanya dibutuhkan konseling lebih lanjut.

Beberapa masalah yang dapat terjadi pada masa nifas :

1. Masalah nyeri
2. Kebanyakan ibu mengalami nyeri segera setelah memasuki masa nifas. Penyebab umum nyeri meliputi nyeri pasca melahirkan, episiotomi atau laserasi perineum, hemoroid dan pembesaran payudara. Gambaran yang disampaikan oleh wanita tentang jenis dan parahnya rasa sakit yang ia derita merupakan pegangan terbaik bagi para bidan dalam memilih intervensi dan pengobatan yang sesuai. Untuk mengkonfirmasi tempat dan perluasan dari rasa tidak nyaman tersebut, bidan memeriksa dan meraba yang sakit, apakah terjadi kemerahan, bengkak-bengkak, dan panas.
3. Data dasar subjektif : keluhan pasien tentang rasa nyeri
4. Data dasar objektif : 1) postpartum hari pertama sampai ketiga,

2) inspeksi : adannnya luka jahitan perineum, adanya luka bekas SC

1. Masalah infeksi
2. Data dasar :

1) luka semakin nyeri,

2) badan panas dingin

1. Data dasar objektif :

1) vital sign (adanya peningkatan suhu, nadi dan pernafasan),

2) inspeksi : adanya luka infeksi pada luka jahitan ( dolor, kalor, rubor, fuctio laesa)

1. Masalah cemas
2. Merasa cemas merasa apabila ibu dan bayi mengalami komplikasi pada masa nifas. Merasa cemas dengan persiapan dirinya menjadi seorang ibu baru. Serta merasa cemas dengan kesibukan mengatur waktu untuk mengasuh dan merawat bayinya
3. Data dasar subjektif : pasien mengatakan cemas, takut dan selalu menanyakan tentang keadaan dirinya
4. Data dasar objektif : ekspresi wajah pasien kelihatab cemas, sedih, dan bingung
5. Masalah payudara
6. Data dasar subjektif :

1) keluhan nyeri pasien pada payudaranya,

2) badan terasa demam dan dingin,

3) pasien mengatakan tidak dapat menyusui bayinya karena puting susu masuk kedalam

1. Data dasar objekif :

1) puting susu masuk kedalam,

2) adanya abses payudara,

3) payudara lecet,

4) payudara bengkak

1. Masalah yang berkaiatan dengan pemberian ASI ekslusif
2. Data dasar subjektif :

1) keluhan pasien mengenai maslaah payudara,

2) pasien seorang wanita karier dengan jam kerja sampai sore,

3) pasien mengatakan bahwa ia kurang minat untuk mneyusui bayinya.

1. Data dsar objektif :

1) maslash payudara,

2) pasien kurang bersemangat ketika dibimbing untuk menyusui,

3) ekspresi tidak suka dari pasien saat menyusui

1. Masalah KB
2. Data dasar subjektif :
3. Pasien mengatakan tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi, tapi ingin menunda kehamilan
4. Pasien mengatakan tidak tahub sama sekali tentang alat kontrasepsi
5. Pasien mengatakan ingin menggunakan salah satu alat kontrasepsi, tapi suami melarang
6. Pasien mengatakan pernah memakai beberapa ajenis alat kontrasepsii tapi rata-rata tidak cocok
7. Data dasar objektif :
8. Varices pada kaki banyak dan menonjol
9. Tekanan darah tinggi
10. Banyak flek hitam dan jerawat pada wajah
11. Gizi
12. Selama masa nifas, ibu membutuhkan penambahan kalori sebanyak 500 kalori. Hal ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ibu selama masa nifas. Karena dengan pemenuhan gizi yang baik, akan membantu mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh ibu. Selain itu makanan yang dikonsumsi ibu juga berguna untuk melakuakn aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.Sebelum memberikan intervensi, maka diperlukan dahulu perencanaan yang baik untuk ibu. Makanan yang dianjurkan pada ibu nifas adalah makanan yang banyak mengandung vitamin, protein, kalsium serta vitamin. Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat melihat situasi dan kondisi ibu tersebut. Selain itu ibu juga dianjurkan untuk mengkonsumsi pil zat besi ( Tablet Fe)
13. Data dasar subjektif :
14. Pasien mengatakan tidak suka makan yang amis-amis
15. Keluarga sangat kuat memegang adat/kepercayaan bahwa ibu nifas tidak boleh makan yang amis-amis
16. Pasien mengatakan bahwa ia seorang vegetarian
17. Data dasar objektif :
18. Perbandingan BB dan TB, termasuk dalam kategori kurus
19. Lingkar lengan atas kurang 23 cm
20. Hb kurang dari normal
21. Konjungtiva anemis
22. Masalah Tanda bahaya masa nifas

Tanda-tanda bahaya pada ibu nifas tersebut adalah :

1. Perdarahan yang merah menyala setiap saat setelah minggu ke-4 pasca persalinan.
2. Ibu demam tinggi, suhu tubuh > 380C

Jika mendapatkan ibu yang memiliki suhu tubuh yang tinggi, kita harus memikirkan adakah kemungkinan terjadi infeksi pada ibu tersebut atau ibu mengalami dehidrasi. Kemudian lakukan pemerikasaan dan cari sumber masalah. Setelah ditemukan penyebab ibu demam maka barulah dilakukan intervensi selanjutnya

1. Kontraksi uterus tidak baik

Kontraksi uterus yang tidak baik disebabkan oleh ibu multi para, peregangan uterus yang maksimal, uterus yang tidak kompeten, KU ibu lemah. Rencana yang diberikan pada ibu tersebut adalah merangsang kerja uterus agar baik, misalnya masase fundus ibu, pemberian injeksi oksitosin. Apabila diperlukan KBI dan KBE dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus guna mencegah terjadinya perdarahan yang banyak.

1. Perdarahan yang banyak setelah 24 jam post partum

Penyebab dari terjadinya perdarahan yang banyak pada ibu nifas setelah 24 jam PP bisa disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak baik serta adanya laserasi jalan lahir. Setelah sumber perdarahan diketahui maka segera dilakukan penanganan masalah jika perlu lakukan kolaborasi dengan dokter.

1. Lochea yang berbau tidak enak.

Bau yang normal adalah seperti bau menstruasi biasa.

1. Adanya tanda homan

Untuk mendeteksi adanya tanda homan maka kaki ibu diluruskan dan telapak kaki ibu ditekuk. Apabila terlihat tanda kemerahan pada tungkai ibu maka ibu memiliki tanda homan, langkah pertama yang dianjurkan pada ibu adalah menyuruh ibu melakukan ambulasi atau latihan dan lakukan kolaborasi dengan dokter.

1. Terjadinya bendungan ASI

Bendungan ASI biasanya terjadi pada ibu yang tidak mau menyusui bayinya atau ibu yang memiliki masalah dengan putting susunya sehingga ASI tidak lancar keluar. Berikan penyuluhan pada ibu kegunaan serta keuntungan pemberian ASI dan ajarkan ibu cara menyusui dan perawatan payudara agar putting ibu tidak lecet sehingga bayi dapat menyusu dan ibu tidak merasa kesakitan pada saat bayi menetek.

1. **Identifikasi** **diagnosa dan masalah potensial**

Langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian, maslaah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi.

Beberapa Diagnosa potensial yang dapat terjadi pada masa nifas :

1. Gangguan perkemihan
2. Gangguan
3. Gangguan hubungan seksual
4. **Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera**

Pada langkah ini dilakukan tindakan segera oleh bidan atau dokter atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain ssesuai dengan kondisi klien. Biasanya pada nifas normal tidak dilakukan kolaborasi dengan SpOG atau tim kesehatan lain.

1. **Perencanaan**
2. Pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan menyeluruh dan rasional pada nifas normal meliputi :
3. Terapi dan asuhan
4. Pendidikan kesehatan
5. Konseling
6. Kolaborasi ( bila diperlukan)
7. Rujjukan
8. Tindak lanjut
9. Semua perencanaan yang dibuat harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi pengetahuan, teori yang up to date, serta divalidasi dengan asumsi mengenai apa yang diinginkan dan tidak diinginkan oleh pasien
10. Dalam menyusun rencana sebaiknya pasien dilibatkan karena pada akhirnya pengambilan keputusan dilaksanakannya suatu rencana asuhan ditentukan oleh pasien sendiri
11. **Pelaksanaan**
12. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
13. Menganjurkan ibu untuk istrahat cukup dan untuk memulihkan tenaganya
14. Menjelaskan pada ibu akibat kurang istrahat akan mengurangi produksi asi dan memperbanyak perdarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayinya dan dirinya sendiri.
15. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap
16. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri teruatama daerah perineum yaitu dibersihkan dengan air bersih dan sabun, mengganti pembalut setidaknya 2x/hari
17. Menjelaskan tentang manfaat asi yang mengandung bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih, siap untuk minum dan hemat biaya
18. Memberikan ibu terapi tablet tambah darah, pencegah perdarahan dan lancar ASI
19. **Evaluasi**

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefktifan dari asuhan yang sudah diberikan secara efektif dan efisien

1. 2 jam post partum
2. Klien sudah BAK
3. Lochea rubra
4. TFU2 jari dibwah pusatt
5. 6 jam post partum
6. Uterus keras
7. Darah kurang lebih 50 cc
8. Berat uterus kurang lebih 1000
9. 6 hari post partum
10. Berat uterus kurang lebih 500 gram
11. Lochea sanguinolenta
12. Tfu pertengahan sympisis dan pusat
13. 6 minggu post partum
14. Berat uterus kurang lebih 50 gram
15. TFU tidak dapat diraba dari luar
16. Klien di KB atau klien sudah menentukan KB apa yang akan dipakai
17. **RANGKUMAN**

Manajemen kebidanan adalah suatu metode proses berfikir logis sistematis dalam memberi asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan.Manajemen kebidanan merupakan alur fikir bagi seorang bidan dalam memberikan arah atau menjadi kerangka pikir dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya.Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, keterampilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Menurut Varney (1997), proses manajemen kebidanan ini terdiri dari lima langkah kemudian dikembangkan menjadi tujuh langkah yaitu mulai dari pengumpulan data, interpretasi data, identifikasi masalah potensial, antisipasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi. Pengembangan langkah manajemen kebidanan ini adalah berupa langkah yang mengutamakan pola berpikir kritis (*critical thingking*), yaitu berupa langkah mengidentifikasi masalah potensial dan melakukan antisipasi kebutuhan tindakan segera.Bidan mempunyai fungsi yang esensial dalam asuhan kebidanan baik secara mandiri, kolaborasi, dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu, bidan dituntut untuk mampu mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir, bayi, balita, remaja, periode maternal, klimakterium dan menopause, asuhan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi, memberikan pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal dan merujuk kasus obstetrik secara efektif dan tepat waktu.

1. **REFRENSI**

Sitti Aisa, dkk (2018). *Panduan Penulisan Catatan SOAP “Dalam Pendokumentasian Kebidanan*”. Numed. Yogyakarta