



**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN
POST PARTUM BLUES DI TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI BIDAN DM TULANG
BAWANG BARAT**

**Oleh:
DILA RIZKI PERMANA
NIM. 1815471049**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN METRO
2021**



**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN
POST PARTUM BLUES DI TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI BIDAN DM TULANG
BAWANG BARAT**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Metro
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang**

**Oleh :
DILA RIZKI PERMANA
NIM. 1815471049**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
PRODI D III KEBIDANAN METRO
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN
POST PARTUM BLUES DI TPMB DONA MARISA
KECAMATAN PAGAR DEWA TULANG
BAWANG BARAT**

Penulis

Dila Rizki Permana/NIM : 1815471049

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIUJIKAN PADA UJI SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL : 18 MEI 2021

Oleh :

Pembimbing I

Martini , SKM, MKM.
NIP. 197503102005012002

Pembimbing II

Ns. Riyanto, S. Kep., M. Kes
NIP.197008121994021001

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



Idamiyati, AK., MKM
NIP. 197204031993022001

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN
POST PARTUM BLUES DI TPMB DONA MARISA
KECAMATAN PAGAR DEWA TULANG
BAWANG BARAT**

Penulis

Dila Rizki Permana/NIM : 1815471049

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIUJI OLEH TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN METRO
PADA TANGGAL : 8 JUNI 2021

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji Utama : Septi Widiyanti S.Pd., M.Kes
NIP. 196409221986032002

.....

Penguji Anggota : Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
NIP. 197008121994021001

.....

**Penguji
Ketua/Moderator** : Martini, SKM, MKM.
NIP. 197503102005012002

.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dila Rizki Permana

NIM : 1815471049

Program Studi : Prodi D III Kebidanan Metro

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Laporan Tugas Akhir saya dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.M Dengan Kasus Post Partum Blues di TPMB Dona Marisa kecamatan pagar dewa Tulang Bawang Barat” bukan merupakan hasil karya orang lain (plagiat) dan benar-benar karya asli saya.

Bilamana di kemudian hari di temukan ketidaksesuain dengan pernyataan ini, maka saya bersedia di tuntutan dan diproses dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini di buat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

Metro, Mei 2021

Yang Menyatakan



Dila Rizki Permana
NIM. 1815471049

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan terhadap ibu nifas pada Ny.M dengan *Post Partum Blues* di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dona Marisa Tulang Bawang Barat”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Warjedin Aliyanto, SKM., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Sudarmi, S.ST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Islamiyati, AK., MKM selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjungkarang yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Martini SKM., MKM selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ns. Riyanto, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.

6. Septi Widiyanti S.Pd., M.Kes, Selaku penguji Utama yang telah memberikan masukan dalam perbaikan LTA ini.
7. Bidan DM yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan LTA di TPMB DM Tulang Bawang Barat.
8. Ny.M Dan suami atas kerjasamanya yang baik dan telah bersedia meluangkan waktunya
9. Mamah, papah, mba mbaku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
10. Terimakasih kepada teman-temanku tercinta Enok, Ece, dan Room7 yang sudah berjuang bersama
11. ۞ اَكُنْ بِدُعَايِكَ رَبِّ شَقِيًّا ۞ dan aku belum pernah kecewa dalam berdoa kepada-Mu, ya Tuhanku.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Metro, 07 Juni 2021

Penulis

BIODATA PENULIS



A. Identitas Diri

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Nama | : Dila Rizki Permana |
| 2. NIM | : 1815471049 |
| 3. Program Studi | : D III Kebidanan Metro |
| 4. Tempat dan Tanggal Lahir | : Way Kanan, 12 Mei 2000 |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. E-mail | : dilapermanaa12@gmail.com |
| 7. Hp | : 085609832081 |
| 8. Alamat | : Baradatu, Way Kanan |

B. Riwayat Pendidikan

- | | |
|--------------------------------|--|
| Sekolah Dasar | : SD Negeri Taman Asri lulus tahun 2012 |
| Sekolah Tinggi Tingkat Pertama | : SMP Negeri 1 Baradatu lulus tahun 2015 |
| Sekolah Tinggi Tingkat Atas | : MA Walisongo lulus tahun 2018 |
| DIII Kebidanan | : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Prodi kebidanan Metro Tahun 2018-2021 |

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN METRO

Laporan Tugas Akhir, 07 Juni 2021

Dila Rizki Permana : 1815471049

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny.M P₃ A₀ dengan *Post Partum Blues* di
Tempat Praktik Mandiri Bidan DM Tulang Bawang Barat

xiv + 64 halaman + 7 tabel + 4 lampiran

RINGKASAN

Masa nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut yaitu *Post partum blues*. *Post Partum Blues* merupakan suatu gangguan ringan kestabilan emosi ibu akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi yang bisa berlangsung dalam durasi jam dan hari paska melahirkan selama kurang lebih dua minggu dengan puncak di hari ke 3 sampai hari ke 5. Pengkajian nifas hari ke-dua Ibu mengeluh terganggu karena bayinya sering menangis, ibu mudah marah, mudah tersinggung, mudah sedih dan cemas karena memang dari awal kehamilan belum direncanakan, Ibu terlihat menyusui bayinya namun saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi, seperti ibu pada umumnya. Perencanaan asuhan yang dilakukan selama 5 kali kunjungan dengan melakukan konseling dan terapi mendengarkan muratal al-quran.

Asuhan kebidanan diberikan pada Ny.M dengan kasus *Post Partum Blues* menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan memberikan konseling dan terapi mendengarkan muratal al-quran. Pelaksanaan dilakukan tanggal 24 februari 2021 sampai tanggal 06 maret 2021. Untuk mengukur kejadian *post partum blues* menggunakan alat bantu yaitu *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yaitu alat ukur yang telah teruji validitasnya dan dikembangkan secara khusus untuk mengidentifikasi wanita yang mengalami depresi postpartum.

Evaluasi setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. M post partum hari ke-15 di lakukan 5 kali kunjungan didapatkan hasil ibu sudah nafsu makan, ibu sudah tidak terlihat sedih lagi, ibu sudah dapat menenangkan bayinya yang rewel, dan ibu sudah sangat menerima kehadiran bayinya.

Simpulan berdasarkan pengkajian sebelum dilakukan asuhan pada hari pertama kunjungan didapati hasil pengisian EPDS dengan score 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena *depresi post partum*. Setelah diberikan asuhan kebidanan dengan memberikan konseling dan terapi mendengarkan muratal al-quran selama 15 hari diperoleh hasil dari ibu mengisi lembar *Edinburgh post natal depression* (EPDS) yakni: ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena *depresi post partum*.

Kata kunci : Nifas, post partum blues

Daftar bacaan : 13 (2010-2020)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR SAMPUL LUAR	i
LEMBAR SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
BIODATA PENULIS	viii
RINGKASAN	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Pembatasan Masalah	3
C. Tujuan Penyusunan LTA.....	4
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Praktik	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Nifas Dengan <i>Post Partum Blues</i>	6
1. Pengertian <i>Post Partum Blues</i>	6
2. Faktor Penyebab <i>Post Partum Blues</i>	7
3. Dampak <i>Post Partum Blues</i>	9
4. Gejala <i>Post Partum Blues</i>	11
5. Penanganan <i>Post Partum Blues</i>	19
6. Pemeriksaan penunjang <i>Post Partum Blues</i>	27
B. Teori Manajemen Kebidanan	33
1. Pengertian	33
2. Proses Manajemen Kebidanan.....	33
3. Data Perkembangan	39
4. Landasan Hukum	40
5. Inform Consent	40
 BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Kunjungan Awal	41
1. Data Subyektif	41
2. Data Obyektif.....	45
3. Analisis	47
4. Penatalaksanaan	47

B.	Catatan Perkembangan 1	50
1.	Data Subyektif	50
2.	Data Obyektif.....	50
3.	Analisis	51
4.	Penatalaksanaan	51
C.	Catatan Perkembangan 2	53
1.	Data Subyektif	43
2.	Data Obyektif.....	53
3.	Analisis	54
4.	Penatalaksanaan	54
D.	Catatan Perkembangan 3	56
1.	Data Subyektif	56
2.	Data Obyektif.....	56
3.	Analisis	56
4.	Penatalaksanaan	57
E.	Catatan Perkembangan 4	58
1.	Data Subyektif	58
2.	Data Obyektif.....	58
3.	Analisis	59
4.	Penatalaksanaan	59
BAB IV	PEMBAHASAN	61
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
A.	Simpulan	63
B.	Saran	64
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Kuesioner <i>Edinburgh Post Partum Depression Scale</i>	30
Tabel 2 Kuesioner <i>Edinburgh Post Partum Depression Scale</i>	31
Tabel 3 Catatan Implementasi Awal	47
Tabel 4 Catatan Implementasi I.....	51
Tabel 5 Catatan Implementasi II	54
Tabel 6 Catatan Implementasi III.....	57
Tabel 7 Catatan Implementasi IV.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Inform Consent
- Lampiran 2 Surat Persetujuan
- Lampiran 3 Buku KIA
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

EPDS	: <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AODL	: <i>Activity Of Daily Living</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CM	: Centi Meter
TD	: Tekanan Darah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Asih dan Risneni, 2016 :30). *Post partum blues* merupakan suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Rini, 2016). Menurut (Irawati, 2014) *Post partum blues* merupakan keadaan transien dari peningkatan reaktifitas emosional yang dialami oleh separuh dari wanita dalam jangka waktu satu minggu pasca persalinan.

Bahiyatun 2009 (Krisdiana, 2013) Menyatakan bahwa Postpartum Blues merupakan periode emosional stress yang terjadi pada 80% ibu setelah melahirkan. Kejadian Postpartum Blues di Indonesia yaitu 50% - 70% dan hal ini dapat berlanjut menjadi Postpartum Depression dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan. (Bobak: 2005 dalam Lisna: 2015).

Menurut WHO (2014) dalam Desfanita (2015) angka kejadian *post partum blues* di seluruh dunia cukup tinggi yakni 26-85%. Data tersebut menunjukkan 81 % angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% kasus *post partum blues*. Angka kejadian *post partum blues* di Indonesia berkisar antara 50-70% pada ibu *post partum* (Desfanita, 2015). *Post partum blues* dialami oleh ibu *post partum* yang bersifat sementara dan terjadi pada minggu

pertamasetelah kelahiran. *Post partum depression* dialami oleh 34% ibu *postpartum* dan 1% yang mengalami *postpartum* psikosis (Yodatama, 2015).

Penyebab kejadian *post partum blues* tidak diketahui secara pasti. Namun, beberapa hal yang dimungkinkan menjadi penyebabnya antara lain: faktor hormonal, ketidaknyamanan fisik akibat perubahan fisik pascanatal, latar belakang psikososial, lingkungan, faktor bayi, problem dengan si sulung (Suherni, et al., 2009), faktor umur ibu, paritas (Ambarwati dan Wulandari, 2010), dan pengalaman dalam proses persalinan (Anggraini, 2010). Sementara itu, menurut Krisdiana Wijayanti, dkk (2013) dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa kecenderungan kejadian *postpartum blues* dialami oleh kelompok ibu berusia >35 tahun (60%), ibu primipara (17,4%) penghasilan dalam keluarga tidak begitu signifikan memberikan pengaruh terhadap kejadian *postpartum blues*, Ibu bekerja atau ibu tidak bekerja mempunyai prosentase yang hampir sama mengalami *postpartum blues*, Ibu yang memiliki pendidikan dasar cenderung lebih tinggi mengalami *postpartum blues*, Ibu yang tidak cukup mendapatkan dukungan dari keluarganya cenderung lebih tinggi mengalami *postpartum blues*.

Ibu yang menderita *post partum blues* akan memiliki dampak pada bayinya, seperti berat badan bayi turun karena tidak diberi ASI pada sang ibu. Ibu akan mengalami kesulitan dalam mengasuh serta menjalin ikatan emosional yang memadai terhadap bayi maupun anaknya yang lain. Dampaknya, anak-anak mereka bisa mengalami gangguan emosional dan perilaku, keterlambatan berbahasa dan gangguan kognitif. Bagi ibu sendiri, dalam kondisi berat bisa memunculkan keinginan untuk mengakhiri penderitaan lewat jalan yang membahayakan diri maupun anaknya.

Berdasarkan hasil study pendahuluan pada Ny. M di peroleh data dari penilaian *Kuesioner Edinburgh Post Partum Depression Scale* dengan jumlah skor lebih dari 10. Ibu mengeluh terganggu karena bayinya rewel, tidak nafsu makan dan mudah marah, ibu sering merasa sedih dan terlihat matanya berkaca-kaca ketika diwawancarai petugas. Mudah tersinggung karena memang dari awal kehamilan belum direncanakan karena anak kedua masih berusia 1,2 tahun jadi ibu masih merasa belum bisa memberikan kasih sayang penuh kepada anaknya tetapi sang ibu sudah memiliki bayi lagi, Ibu terlihat menyusui anaknya namun saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi, seperti ibu pada umumnya. Berdasarkan data pengakajian Ny. M mengalami *Post Partum Blues* yang perlu mendapatkan pelayanan kebidanan untuk mencegah terjadinya komplikasi. sehingga penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Kebidanan Nifas dengan *Post Partum Blues* di Tempat Praktik Bidan DM di Tulang Bawang Barat.

B. Pembatasan Masalah

Menurut hasil survei di Tempat Praktik Mandiri Bidan DM Tulang Bawang Barat terdapat 10 ibu nifas (10%) diantaranya mengalami masalah *Post Partum Blues* sehingga berdasarkan latar belakang diatas diketahui maka identifikasi penulis ingin memberikan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas dengan *Post Partum Blues* dengan rumusan masalah “Bagaimana asuhan kebidanan ibu nifas dengan penatalaksanaan memberikan konseling serta terapi dengan mendengarkan murratal al-quran terhadap ibu nifas dengan *Post Partum Blues* di Tempat Praktik Mandiri Bidan DM Tulang Bawang Barat Tahun 2021?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan Laporan Tugas Akhir di program studi Kebidanan Metro adalah mahasiswa Mampu memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny. M dengan *post partum blues* di Tempat Praktik Mandiri Bidan DM Kecamatan Pagar Dewa Kabupaten Tulang Bawang Barat.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidannya ditujukan kepada Ny.M P₃A₀ dengan *Post Partum Blues*

2. Lokasi

Yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah Tempat Praktik Mandiri Bidan DM di Tulang Bawang Barat

3. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam memberikan asuhan kebidanan dimulai dari tanggal 18 Januari 2021 - 13 Maret 2021

E. Manfaat Praktik

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan referensi terhadap materi asuhan pelayanannya kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan

terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan nifas dengan *post partum blues*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan studi kasus.

b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan DM

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya mengenai asuhan kebidanan nifas dengan *post partum blues* dalam memberikan konseling dan terapi mendengarkan murotal Al-quran.

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN

***POSTPARTUM BLUES* DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI**

BIDAN DM ULANG BAWANG BARAT

Tempat pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan DM

Tanggal pengkajian : 23 Januari 2021

Pukul : 13.30 WIB

Pengkaji : Dila Rizki Permana

A. Kunjungan Awal

1. Data Subyektif

a. Identitas / Biodata

Nama	: Ny.M	Nama Suami	: Tn.F
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Unit 2	Alamat	: Unit 2

b. Anamnesa Pada Tanggal 23- 01-2021 Pukul 13.30 WIB

1) Alasan kunjungan / keluhan utama

- a) Nifas hari ke-dua Ibu merasa terganggu karena bayinya sering menangis

- b) Ibu tidak nafsu makan dan mudah marah, mudah tersinggung, mudah sedih dan cemas karena memang dari awal kehamilan belum direncanakan karena anak kedua baru berusia 1,5 tahun
- c) Ibu terlihat menyusui bayinya namun saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi, seperti ibu pada umumnya
- d) Riwayat Persalinan

Ibu sudah melahirkan tiga kali dan anak kedua berumur 1,5 tahun.

Waktu melahirkan : 21 Januari 2021 pukul 01:30 WIB jenis kelamin bayi laki-laki berat badan 3.100 gram, panjang badan 47 cm, jenis persalinan spontan pervaginam, tempat persalinan bidan, plasenta lahir lengkap, melakukan IMD $\pm$ 1 jam.

- e) Riwayat Kehamilan

(1) Ibu mengatakan bahwa ini adalah anak ketiga dan belum pernah keguguran sebelumnya

(2) Ibu mengatakan awalnya belum bersedia untuk hamil karena anak kedua masih berumur 1,5 tahun

(3) Ibu telah memeriksakan kehamilannya

Trimester I : 2x kunjungan ANC

Keluhan : Mual dan muntah

Trimester II : 2x kunjungan ANC

Keluhan : tidak ada

Trimester III : 1x kunjungan ANC

Keluhan : sering BAK

(4) Ibu telah memeriksakan kehamilannya di pmb dan telah mendapat imunisasi TT III serta mendapat tablet FE dan asam folat

(5) Hb ibu normal yaitu 12 gr/dl

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun	UK	Tempat	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas	Jk/BB	Kondisi
1	2016	39 mg	TPMB	Spontan	Bidan	Normal	L/3000	Sehat
2	2019	38 mg	TPMB	Spontan	Bidan	Normal	P/3100	Sehat

3) Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB pil

4) Riwayat penyuluhan kesehatan kehamilan

a) Ibu mengatakan saat hamil

b) pernah mendapatkan penyuluhan gizi pada ibu hamil, tablet Fe, dan ASI eksklusif.

c) Ibu mengatakan saat hamil tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan bayi

5) Keadaan Psikososial

a) Ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya saat ini.

b) Ibu tampak lelah dan merasa nyeri pada luka bekas jahitan

c) Ibu cuek saat ditanya dan tidak terlalu memperhatikan bayinya, saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi

d) Ibu terlihat sedih

e) Hubungannya dengan suami sedikit bermasalah dikomunikasi

- f) Ibu belum siap hamil karena anak kedua belum genap umur 2 tahun ibu merasa khawatir tidak bias memberi kasih sayang penuh kepada anak keduanya
- g) Ibu harus mengurus pekerjaan rumah tangga dan mengurus ke-3 anaknya sendiri tanpa di bantu oleh ART ataupun ibu mertua
- h) Pengambilan keputusan dalam rumah tangga dilakukan dengan musyawarah
- i) Hubungan ibu dengan ibu mertua baik-baik

6) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit menular atau keturunan seperti jantung , asma atau kanker.

7) Pola Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Eliminasi : BAB : ibu BAB 1x sehari

BAK : ibu BAK 6-7x sehari

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 2 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk, minum air putih

Istirahat : Ibu mengatakan tidak bisa tidur siang dan tidur malam 4-6 jam

Personal hygiene : ibu mandi 2 kali sehari memakai sabun , keramas tiap rambut kotor menggunakan shampoo, sikat gigi 2 kali dalam sehari

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Status Emosional : kurang stabil

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,6°C

Sebelum hamil : 51 kg

Sesudah hamil : 60 kg

TB : 159 cm

Lila : 26 cm

IMT : 24

b. Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan kebidanan

Mata : Bentuk mata simetris, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik berwarna putih

Hidung : Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada pembesaran polip

Mulut : Mukosa mulut dan bibir merah muda

Telinga : Bersih, bentuk simetris, tidak ada kotoran ditelinga

Leher : Tidak ada nyeri tekan dan pembesaran kelenjar tyroid

- Dada : Bentuk payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar namun pengeluaran ASI masih sedikit, keadaan payudara bersih, tidak terdapat benjolan, payudara tidak terasa nyeri, Jantung tidak terdengar mur-mur (reguler), paru-paru vesikuler tidak terdengar ronchi dan wheezing, pernapasan teratur
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, fundus teraba keras, Tfu 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- Ekstremitas : kaki tidak oedema, ketegangan tidak ada, kemerahan tidak ada, tidak ada varises, refleksi patella positif (+)
- Genetalia : terdapat ruptur derajat 2 dan sudah di heating, *Lokhea rubra* dan tidak ada perdarahan aktif

c. Pemeriksaan penunjang

- Hb : 12 gr/dl Sipyilis : NR Protein urine : (-)
- HIV : NR HbsAg : NR Glukosa urine : (-)

Hasil pemeriksaan *EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESSION SCALE (EPDS)*

Pada kasus Ny. M usia 26 tahun dengan diberikan konseling dan terapi mendegarkan murotal al-quran dengan 5 kali kunjungan. Kunjungan awal pada tanggl 23 Januari 2021 ibu mengalami post partum blues dengan berdasarkan pengisian lembar *Kuisisioner Edinburgh Post Natal Depression (EPDS)* ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum

dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 menunjukkan ada gejala depresi post partum dan maka menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan pertama pada tanggal 27 Januari 2021 didapati hasil EPDS 12 menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-2 pada tanggal 29 Januari 2021 didapati hasil pengisian EPDS 10 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-3 pada tanggal 31 Januari 2021 di dapati hasil 7 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-4 tanggal 04 Februari 2021 didapati hasil 7 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*

3. Analisis Data

Diagnosa : Ny.M P₃A₀ nifas 2 hari dengan *post partum blues*

D (S) : Ibu mengeluh susah tidur dan kurang istirahat karena bayinya rewel

D (O) : Dari hasil pegisian kuisisioner EPDS didapati score 12

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Menyampaikan hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan yang dialaminya	23/1/21 13.30	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 36,6 ⁰ C.	Dila	23/1/21 13.35	Ibu didampingi suami mendengar kan dan mengerti kondisinya saat ini, ibu tampak senang diberikan penjelasan	Dila

		Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i>				
b. Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik	13.35	Membeitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik ,ibu yang bisa mengurus anaknya dengan benar, ibu yang menyayangi anaknya, ibu yang selalu peduli terhadap anaknya, mencintai anaknya dengan tulus dan ibu adalah sosok yang berharga	Dila	13.40	Ibu mengatakan akan berusaha menjadi ibu yang baik dan selalu mencintai anaknya	Dila
c. Informasikan suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya, mengerjakan pekerjaan rumah, memberikan dukungan kepada ibu dan menyiapkan keperluan ibu	13.40	Memberitahu suami dan keluarga untuk saling membantu ibu dalam mengurus bayinya dan membantu pekerjaan rumah untuk meringankan sedikit beban ibu dan selalu memberikan dukungan kepada ibu	Dila	13.45	Suami dan keluarga mengatakan bersedia membantu pekerjaan ibu dalam mengurus anak dan juga pekerjaan rumah	Dila
d. Anjurkan suami untuk lebih perhatian kepada istri dan lebih sering bercerita kepada istrinya tentang masalah apa yang istri rasakan	13.45	Suami harus lebih memperhatikan sang istri dan harus saling bercerita tentang masalah yang dialami sang istri, suami harus pandai menghibur istri agar keadaannya stabil	Dila	13.50	Suami dan keluarga mengatakan bersedia membantu pekerjaan ibu dalam mengurus anak dan juga pekerjaan rumah	Dila
e. Anjurkan ibu teknik relaksasi agar ibu menjadi lebih tenang yaitu menarik nafas lewat hidung dan menghembuskan lewat mulut secara perlahan	13.50	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu tarik nafas melalui hidung lalu keluarkan melalui mulut supaya ibu merasa lebih tenang	Dila	13.55	Ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk merasa lebih tenang	Dila
f. Anjurkan ibu untuk tidur ketika bayi tidur	14.00	Mengajarkan ibu untuk tidur ketika bayinya sedang tidur untuk mengurangi rasa lelah ibu dalam mengurus bayi	Dila	14.05	Ibu mengatakan akan melakukan istirahat yang cukup demi kesehatannya dan bayinya	Dila
g. Anjurkan ibu untuk menyusui	14.05	Menganjurkan ibu untuk menyusui		14.15	Ibu mengatakan mengerti dan	

bayinya tanpa dijadwalkan (on demand) secara bergantian pada payudara kanan dan kiri		bayinya tanpa dijadwalkan (on demand) secara bergantian pada payudara kanan dan kiri .memberikan ASI kepada bayi untuk selalu menjaga hubungan yang erat antara ibu dan bayi Dengan sesering mungkin menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI. Mengajarkan ibu cara merawat bayi yaitu mengajarkan cara membedong bayi	Dila		akan memberikan asi kepada anaknya secara on deman	Dila
h. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan jahitan	14.15	Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan jahitan yaitu dengan cara menjaga kebersihan vagina dan rajin mengganti pembalut	Dila	14.20	Ibu mengerti dan mengatakan rajin membersihkan area vaginanya dan rajin mengganti pembalut	Dila
i. Edukasi ibu untuk mengkonsumsi tablet fe dan memberikan ibu vitamin A	14.20	Mengedukasi ibu untuk mengkonsumsi tablet fe sehari sekali diminum pada malam hari diminum menggunakan air bening tidak dianjurkan menggunakan air kopi the ataupun susu. Dan pemberian vit A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas vit A pada bayi, karena, ASI merupakan sumber utama vit A pada 6 bulan pertama kehidupannya	Dila	14.30	Ibu mengerti dan mengatakan sudah minum tablet fe sehari sekali pada malam hari selama masa nifas	Dila
j. Meminta ibu untuk mengisi kuisioner EPDS		Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda	Dila		Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila

		dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .				
--	--	--	--	--	--	--

B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 25-01-2021

Pukul : 13:00 WIB

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan masih tidak nafsu makan, lelah, masih sering menangis tiba-tiba, masih merasa terganggu ketika bayinya rewel, dan pengeluaran ASI masih sedikit.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 90/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 78x/menit
 - suhu : 37,6°C
- a. Conjunctiva : merah muda
- b. Mulut : mukosa mulut merah muda
- c. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan, pengeluaran ASI masih sedikit

- d. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi baik teraba keras
- e. Lochea : *Sanguinolenta*, tidak berbau busuk
- f. Jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi

3. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari ke-4 dengan *post partum blues* dengan pengisian kuisioner EPDS didapati score 12.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu	27/1/21 13.00	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 90/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 37,6 ⁰ C. Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i>	Dila	27/1/21 13.05	Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Pantau ibu dalam merawat bayinya	13.05	Membeitahu ibu bahwa dirinya Memuji ibu atas perkembangan merawat bayinya dengan benar dan kasih sayang, dan memberitahu ibu agar selalu menjaga kesehatnnya demi dirinya dan juga bayinya	Dila	13.10	Ibu mengerti dan senang mendengar nya dan akan terus berusaha untuk merawat bayinya	Dila
c. Puji ibu bahwa ibu adalah ibu yang baik	13.10	Memuji ibu bahwa ibu aalah ibu yang baik bahwa ibu adalah ibu yang kuat dalam mengurus anak dan rumah tangganya	Dila	13.15	Ibu mengerti dan bahagia mendengarnya	Dila

d. Anjurkan kepada ibu agar selalu memberi ASI kepada anaknya dan melakukan brash care	13.15	Memberitahu ibu untuk selalu memberi ASI kepada bayinya tanpa memberikan makanna tambahan karena dapat meningaktakan daya tahan tubuh bayi, mempercepat tumbuh kembang bayi, memenuhi semua kebutuhan nutrisi si bayi	Dila	13.20	Ibu mengerti dan mengatakan akan memberikan asi yang cukup untuk anaknya	Dila
e. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)	13.25	Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .	Dila	13.35	Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila
f. Edukasi kepada ibu terapi mendengarkan murotal-alquran	13.35	Mengedukasi ibu untuk terapi mendengarkan murotal al-quran karena dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan rasa takut, cemas, dan stres, memperbaiki sistem kimiawi dalam tubuh yang dapat menurunkan tekanan darah, dan memperlambat sistem pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Aktivitas pernafasan menjadi semakin dalam dan lambat, sehingga sangat baik untuk memicu pengendalian emosi, pemikiran yang dalam, dan metabolisme yang lebih baik.	Dila	13.45	Ibu mengerti dan mengatakan lebih tenang ketika mendengarkan murotal alquran	Dila

g. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang	13.45	Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang	Dila	13.50	Ibu mengerti dan menyepakati kunjungan ulang	Dila
--	-------	--	------	-------	--	------

C. Catatan Perkembangan 2

Tanggal : 28-01-2021

Pukul : 14:00 wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan masih tidak nafsu makan, sulit tidur, dan masih sering menangis dan merasa sedih tiba-tiba, pengeluaran ASI sudah lebih banyak.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 78x/menit
 - suhu : 36,6°C
- d. Conjunctiva : merah muda
- e. Mulut : mukosa mulut merah muda
- f. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan, pengeluaran ASI sudah lebih banyak
- g. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, teraba keras
- h. Lochea : *Sanguinolenta*, tidak berbau busuk
- i. Jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi

5. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari ke-7 dengan *post partum blues*

6. Penatalaksanaan

Tabel 5
Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan	29/01/21 14.00	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 36,6°C Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i>	Dila	27/1/21 14.05	Ibu mengatakan mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Anjurkan ibu untuk merawat anaknya dengan penuh kasih sayang	14.05	Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik, dimana seorang ibu yang baik akan memberikan kebutuhan anak yaitu menyusui, merawat bayi, menenangkan bayi ketika menangis dan menyayangi bayi serta sabar merawat bayi, dan memberitahu ibu agar tidak terlalu stres	Dila	14.15	Ibu mengerti dan terlihat sedih	Dila
c. Edukasi ibu cara menyusui yang baik dan benar	14.15	Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar serta menjelaskan kepada ibu hal tersebut akan membuat hubungan ibu dan anak akan terjalin karena sentuhan dan kasih sayang ibu akan terlihat disitu	Dila	14.25	Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang telah diajarkan	Dila
d. Anjurkan melakukan bounding attachment antara ibu dengan bayinya	14.25	Melakukan bounding attachment antara ibu dengan bayinya yaitu dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kontak fisik dengan bayinya, seperti pada saat menyusui bayinya anjurkan ibu untuk mengelus kepala	Dila	14.30	Ibu mengerti dan telah dilakukan bounding attachment antara ibu dan bayi, yaitu ibu disuruh menggendong bayinya dan	Dila

		bayinya, melihat bayinya (melakukan kontak mata dengan bayinya), sehingga ibu akan beradaptasi dan menyayangi bayinya			mengelus-ngelus kepala bayi	
e. Anjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah yang ia miliki kepada kerabat terdekat	14.30	Menganjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah yang ia miliki kepada kerabat terdekat atau suami jangan dipendam sendiri karena bias menyebabkan ibu jadi stres	Dila	14.35	ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan tidak akan memendam masalahnya sendiri	Dila
f. Informasikan kepada suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya	14.35	Memberitahu suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya dan jika telah pulang kerumah tetap membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah agar ibu bisa beristirahat dengan cukup dan saling bekerjasama dalam mengurus rumah	Dila	14.40	Keluarga dan suami mengerti dan bersedia melakukannya	Dila
g. Pantau perkembangan dari terapi mendengarkan murotal al-quran	14.40	Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi mendengarkan murotal al-quran disela kegiatan hariannya seperti ketika memberikan asi kepada bayinya dan ketika melakukan kegiatan ringan lainnya	Dila	14.45	Ibu mengerti dan mengatakan mendengarkan murotal al-quran di sela kegiatannya	Dila
h. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)	14.55	Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 10 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .	Dila	15.05	Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila

D. Catatan Perkembangan 3

Tanggal : 31-01-2021 Pukul : 10:00 wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan sudah nafsu makan, lebih tenang dan sudah jarang menangis, ibu sudah merasa tenang, ibu sudah bisa menyusui bayinya secara on de men dan suami sudah sangat membantu pekerjaan rumah.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tan da vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 75x/menit
 - suhu : 36,5°C
 - g. Conjungtiva : merah muda
 - h. Mulut : mukosa mulut merah muda
 - i. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan
 - j. Abdomen :Tfu tidak teraba
 - k. Lochea : serosa, tidak berbau busuk
 - l. Jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi

3. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari-11 ke dengan post partum blues.

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan	31/1/21 10.00	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 75 x/m S : 36,5°C. Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea serosa</i>	Dila	31/1/21 10.05	Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan bayinya.	10.05	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan bayinya untuk menjaga kesehatannya serta sang bayi	Dila	10.10	Ibu mengerti	Dila
c. Anjurkan ibu agar tidak memberi makanan tambahan selain ASI	10.10	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, dan setelah bayi berusia 6 bulan menganjurkan ibu untuk memberikan makanan pendamping ASI, dan tetap memberikan ASI hingga bayi berumur 2 tahun	Dila	10.15	Ibu akan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan	Dila
d. Anjurkan ibu untuk mengatasi rasa cemasnya dengan melakukan ibadah dan mengingat Allah Subhanahu Wataala	10.15	Menganjurkan kepada ibu untuk senantiasa mendekatkan diri kepada Allah Subhanahu Wataala agar hatinya menjadi lebih tenang dan sabar menghadapi segala masalah yang dihadapinya	Dila	10.20	Ibu mengerti dan mengatakan lebih tenang	Dila
e. Informasikan kepada suami untuk selalu membantu ibu mengurus bayi	10.20	Memberi tahu suami untuk selalu membantu ibu mengurus bayi dan jika ada waktu mengajak ibu beserta keluarga untuk liburan untuk menghilangkan penat dan melepaskan stress	Dila	10.25	Suami mengerti dan telah membantu istri mengurus bayi dan pekerjaan rumah	Dila

f. Gali masalah yang ibu alami, serta anjurkan untuk ceritakan kepada orang terdekat	10.25	Menganjurkan ibu untuk tidak menyimpan segala masalah yang ia alami, ceritakan kepada orang terdekat dan ingat untuk selalu bersyukur	Dila	10.30	Ibu mengatakan telah senantiasa cerita kepada suami	Dila
a. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)		Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS) Hasil : ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi post partum	Dila		Ibu mengerti dan bersyukur atas keadaannya sudah sudah membaik	Dila

E. Catatan Perkembangan 4

Tanggal : 04-02-2021

Pukul : 10:00 Wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan sudah nafsu makan, sudah bisa tidur malam bergantian dengan suami menjaga bayinya dan jauh lebih tenang.

2. Data Obyektif

a. Keadaan umum ibu : baik

b. Kesadaran : Compasmentis

c. Tanda-tan da vital

TD : 100/70 mmHg

RR : 20x/menit

Nadi : 75x/menit

suhu : 36,5°C

- d. Conjunctiva : merah muda
- e. Mulut : mukosa mulut merah muda
- f. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan
- g. Abdomen : TFU tidak teraba
- h. Lochea : *Alba*
- i. Jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi

5. Analisis Data

Ny. M P₃ A₀ nifas hari-15 ke dengan keadaan umum baik

6. Penatalaksanaan

Tabel 7
Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan sehat	4/2/21 10.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan sehat	Dila	4/2/21 10.05	Ibu mengerti dan senang mendengarnya	Dila
b. Memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI pada bayinya tanpa diselingi susu formula atau makanan tambahan lainnya	10.05	Memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI pada bayinya tanpa diselingi susu formula atau makanan tambahan lainnya	Dila	10.10	Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tanpa diselingi makanan tambahan	Dila
c. Informasikan pada ibu untuk membawa anaknya imunisasi	10.10	Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi jika bayi berusia 1 bulan	Dila	10.15	Ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk imunisasi	Dila
d. Memberitahu ibu tentang keuntungan memberikan ASI	10.15	Memberitahu ibu tentang keuntungan ASI eksklusif yaitu sebagai imunitas		10.20	Ibu mengerti dan telah memberikan ASI tanpa	

tanpa makanan pendamping		bayi, bayi tidak mudah sakit, meningkatkan kecerdasan, membentuk ikatan batin antara ibu dan anak, mudah didapat, kandungan gizinya tidak disamakan dengan susu formula lainnya, serta mempercepat pemulihan Rahim	Dila		diselingi makanan tambahan	Dila
e. Anjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah kepada orang terdekat	10.20	Memberitahu ibu untuk menceritakan masalah atau kekhawatirannya kepada orang terdekat, selalu berfikir positif, dan berdiskusi dengan suami dalam urusan terutama mengurus anak	Dila	10.25	Ibu mengerti sudah berdiskusi dengan suami dalam merawat anak-anaknya	Dila
f. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)		Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS) Hasil : ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi post partum	Dila		Ibu mengerti dan bersyukur atas keadaannya sudah membaik	Dila
g. Melakukan terminasi karena kontrak yang telah disepakati bersama telah berakhir	13.20	Melakukan terminasi merupakan akhir dari pertemuan dari bidan dan klien, setelah hal ini dilakukan bidan dan klien masih dapat bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak kontrak yang disepakati bersama	Dila	13.30	Ibu mengerti dan mengetahui bahwa kontrak akan berakhir, ibu terlihat sedih ketika petugas izin pamit dan berterima kasih atas waktu serta kesempatan yang diberikan	Dila

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data ibu mengeluh mengalami perasaan sedih dan emosi yang meningkat, merasa tertekan, lebih sensitif, merasa sakit, mudah sakit, cemas dan merasa tidak mampu merawat bayi dan dirinya yang menandakan ibu mengalami post partum blues hal ini sesuai dengan pendapat (Bick, MacArthur, Knowles & Winter (2008)).

Dari hasil pemeriksaan ibu mengalami post partum blues dengan berdasarkan pengisian lembar kuisioner Edinburgh post natal depression (EPDS) ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 menunjukkan ada gejala depresi post partum dan maka menunjukkan ibu terkena depresi post partum blues.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.M dengan masalah *post partum blues* menurut Tonasih (2019) antara lain dengan menganjurkan ibu untuk melepaskan emosi, tidak perlu ditahan-tahan ingin menangis, marah, lebih baik diekspresikan, istirahat yang cukup, membrikan motivasi kepada ibu, meminta bantuan kepada suami untuk mengurus si kecil, menghindari makanan manis serta yang mengandung kafein. Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik, dimana seorang ibu yang baik akan memberikan kebutuhan anak seperti menyusui, merawat bayi, menenangkan bayi ketika menangis dan menyayangi bayi, Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar serta menjelaskan kepada ibu maka akan membuat hubungan ibu dan anak akan terjalin, Melakukan bounding attachment antara ibu dengan bayinya, menganjurkan ibu untuk terapi

mendengarkan murotal al-quran dan melakukan perawatan bayi. menganjurkan ibu untuk mengisi lembar *Edinburgh post natal depression* (EPDS).

Asuhan pada ibu nifas dengan post partum blues pada Ny. M dilaksanakan dari tanggal 24 Januari – 04 Februari 2021 sesuai dengan rencana asuhan, menganjurkan ibu untuk melepaskan emosi, tidak perlu ditahan-tahan ingin menangis, marah, lebih baik diekspresikan, terapi mendengarkan murotal al-quran serta melakukan hal positif lainnya.

Pada kasus Ny. M usia 26 tahun setelah diberikan konseling dan terapi mendengarkan murotal al-quran selama 4 kali kunjungan didapatkan hasil : KU ibu baik, post partum blues teratasi dengan ibu mengisi kuisisioner dan hasilnya didapati: ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena *depresi post partum*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan penatalaksanaan *konseling dan terapi mendengarkan murotal al-quran* didapatkan kesimpulan, sebagai berikut :

Pengkajian pada Ny. M usia 26 tahun post partum hari ke-dua di Tempat Praktik Mandiri Bidan DM, ibu mengatakan memang dari awal kehamilannya ini belum direncanakan, TTV yaitu TD 100/70 mmhg, P : 20 x/m, N : 80 x/m dan S : 36,6 °C Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea sanguilenta* (merah kecoklatan dan bercampur lender).

Diagnosa kebidanan pada Ny.M post partum hari ke dua pengumpulan dari data subjektif, dan data objektif sehingga didapatkan diagnosa kebidanan pada Ny. M mengalami *post partum blues*.

Rencana asuhan kebidanan terhadap Ny.M dengan memberikan asuhan ibu nifas dengan edukasi konseling dan terapi mendengarkan murotal al-quran.

Pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. M dilakukan dari tanggal 23 januari 2021 sampai dengan tanggal 04 Februari 2021 dengan pemeriksaan ibu nifas yaitu TTV, pengeluaran *lochea* ibu, dan memberikan pendidikan kesehatan perawatan bayi dan konseling mengenai *post partum blues*. Tindakan yang telah direncanakan dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa adanya hambatan.

Evaluasi Asuhan kebidanan pengkajian dilakukan terhadap Ny. M dilakukan 5 kali pertemuan ibu mampu melakukan perawatan bayi, ibu sudah tidak merasa cemas dan merasa lebih tenang, nafsu makan ibu sudah membaik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan, maka penulis dapat memberikan saran antara lain:

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Untuk mendapatkan hasil yang diinginkan diharapkan agar lebih melengkapi atau menambah referensi tentang masalah ibu *postpartum* dengan *Post Partum Blues*.

2. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan DM

Diharapkan agar Bidan Praktik Mandiri dapat meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan dengan pengetahuan yang baru dan bermanfaat bagi masyarakat seperti penanganan post partum blues pada ibu postpartum serta tetap dapat meningkatkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih profesional, meningkatkan komunikasi dengan masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Arfian, S. 2012. *Baby Blues. Mengenali Penyebab, Mengenali Gejala, Dan Mengantisipasinya*. Solo: Metagraf
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Desfanita dkk. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Jurnal Program Studi*
- Dewi, Y, V, A. 2020. *Buku Ajar Asuahn Kebidanan 3*. Media Sains Indonesia. Jawa Barat
- Fitriyya, M. (2017). Kajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. A Umur 17 Tahun P1a0 dengan Post Partum Blues di Sragen. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 8(2).
- Kustiningih. 2017. *Bahan Ajar Bagaimna Mengatasi Gangguan Mood Masa Nifas*. Deepublish Publisher. Yogyakarta
- Pratiwi, M. L. E., & Azizah, N. The effect of listening al quran therapy to prevent postpartum blues on postpartum women at dr. Soetarto hospital yogyakarta.
- pratiwi, K. 2020. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Dalam Siklus Hidup Wanita*. Deepublish Publisher. Yogyakarta
- Rahmawati, F., & Sulistiyowati, S. (2017). Gambaran Ibu Postpartum dengan Baby Blues. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, 1 (1).
- Rini, S. 2017. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish Publisher. Yogyakarta
- Tonasih. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-media. Yogyakarta
- Yunitasari, E., & Suryani, S. (2020). Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 303-307.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Miranda
Usia : 26 Tahun
Alamat : Makmur Jaya Unit 2, Tulang Bawang
Pekerjaan : IRT

Bersama ini menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Nifas Terhadap Ny.M Dengan Baby Blues Di PMB Dona Marisa, Amd.Keb Tulang Bawang Barat Tahun 2021".

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan :

Nama : Dila Rizki Permana
NIM : 1815471049
Status : Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan Metro, Poltekkes Tanjung Karang

Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.M menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yaitu konseling dan cara perawatan bayi.. Namun demikian, sebagaimana dijelaskan terdahulu, setiap tindakan mempunyai resiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak terduga sebelumnya.
2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan melakukan tindakan selama masa nifas dan menghindari kemungkinan resiko agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya mengerti dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang akan dilakukan terhadap saya.

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tulang Bawang Barat, 27 Januari 2021

Pelaksana



Dila Rizki Permana

Yang Memberi Persetujuan



Miranda

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

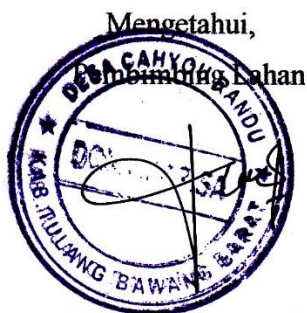
Nama Ibu : Miranda
Umur : 26 tahun
Alamat : Makmur Jaya Unit 2
Kasus yang diangkat : Nifas

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir, yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Dila Rizki Permana
NIM : 1815471049
Tingkat/Kelas : 3/Reguler 1
Tempat Praktik : PMB Dona Marisa, Amd.Keb
Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Terhadap Ny.M Dengan Baby Blues Di PMB Dona Marisa, Amd.Keb Tulang Bawang Barat

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Tulang Bawang Barat, 27 Januari 2021



Dona Marisa, Amd.Keb
NIP. 198503262017052001

Yang Membuat Pernyataan



Miranda

Nomor Registrasi :
 Nomor Urut :
 Tanggal menerima buku KIA :
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan :

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Miranda
 Tempat/Tgl lahir : 26
 Kehamilan ke : 5 Anak Terakhir umur : 12 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Golongan Darah : B-
 Pekerjaan :
 No. JKN :

Nama Suami : Feri Yanto
 Tempat/Tgl lahir :
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
 Golongan Darah :
 Pekerjaan :

Alamat Rumah : Rusa Makmur Jaya
 Kecamatan :
 Kabupaten/Kota :
 No. Telpn yang bisa dihubungi :

Nama Anak :
 Tempat/Tgl Lahir :
 Anak ke : dari anak
 No. Akte Kelahiran :

PERIKSA KEHAMILAN

Sejara ke dokter
 kehamilan paling
 • 1 kali pada
 • 1 kali usia
 • 2 kali pada

Pastikan ibu har
 pelayanan pem
 yang meliputi:

1. Pengukuran
 satu kali,
 Bila tinggi t
 risiko pang
 melahirkan
 Penimban
 kali perik
 Sejak bula
 sedikit 1k
2. Penguku
 Tekanan
 Bila teka
 dengan
 hiperten
 kehami
3. Pengul
 (LILA)
 Bila <
 mende
 KEK) c
 Lahir
4. Peng
 Peng
 meli
 deni

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Hasil Terakhir (HPHT), tanggal :
 Hari Terakhir Persalinan (HTP), tanggal :
 Lingkar Lengan Atas : cm, KEK () Non KEK () Tinggi Badan : cm
 Golongan Darah :
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini :
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu :
 Riwayat Alergi :

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut jantung Janin/ Menit
14/2	Mual		51	14		-	✓
20	Mual & muntah	100/70	52	20	48		
22/20	Berat badan	100/60	56,1	23 minggu		SU	156
22/20	nyeri	80/60	55,3	26 minggu		SU	153/m
17/21	kontraksi	110/70	59,4	36-37 minggu	34/6px	kep	159x/m

Diisi oleh petugas

Hamil ke 3. Jumlah an
 Jumlah anak hidup 2.
 Jumlah anak lahir kurang
 Jarak kehamilan ini deng
 Status imunisasi imunisa
 Penolong persalinan ter
 Cara persalinan terakhir

Kaki Bengkal	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
⊖ +	-
- / +	65-50
⊖ / +	CPH
⊖ +	
- / +	
- / +	
- / +	
- / +	
- / +	
3 / +	

KETERANGAN LAHIR

No :
Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini Kamis, tanggal 21 - 01 - 2021, pukul 01.30
telah lahir seorang bayi Laki-laki/Perempuan*
Jenis Kelamin Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Jenis Kelahiran 9 (Tiga)
Kelahiran ke 3100 gram
Berat lahir 47 cm
Panjang Badan Unit 2
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di
Alamat Unit 2
Diberi nama

Dari Orang Tua:
Nama Ibu Mu Miranda Umur: 26 tahun
Pekerjaan Ibu Rumah Tangga
KTP No. To. 701 Umur: 26 tahun
Nama Ayah
Pekerjaan
KTP No. Unit 2 (warga makmur Jaya)
Alamat
Kecamatan
Kab/Kota

Cahyo Pandu, Tanggal, 21 - 01 - 2021

Saksi I

Saksi II

Zus
petambak sayur di makmur Jaya



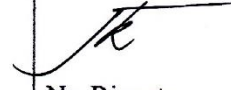
* Lengkapi yang sesuai
* Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dila Rizki Permana
 NIM : 1815471049
 Judul : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Terhadap Ny. M Dengan *Post Partum Blues* Di Tempat Praktik Mandiri Bidan DM Tulang Bawang Barat
 Pembimbing Utama : Martini SKM.,MKM
 Pendamping Pembimbing : Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1	23 Januari 2021	Konsultasi Pasien Lta	Lakukan pengkajian secara lengkap untuk kasus LTA	 Martini SKM.,MKM	
2	24 Januari 2021	Konsultasi pengajuan judul LTA	ACC judul, lanjutkan penyusunan LTA	 Martini SKM.,MKM	
3	17 Januari 2021	Konsultasi judul LTA	ACC judul dan lanjutkan penyusunan LTA		 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
4	25 Februari 2021	Konsultasi BAB I	Perbaikan BAB I bagian tujuan, manfaat, latar belakang dan ruang lingkup	 Martini SKM.,MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes

5	03 Maret 2021	Konsultasi perbaikan BAB I	Perbaikan BAB I bagian latar belakang		 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
6	12 Maret 2021	Konsultasi perbaikan BAB I bagian latar belakang	Perbaiki latar belakang	 Martini SKM.,MKM	
7	15 Maret 2021	Konsultasi BAB I	Perbaikan latar belakang		 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
8	21 April 2021	Konsultasi perbaikan BAB I	ACC BAB I lanjutkan BAB II sesuai pedoman	 Martini SKM.,MKM	
9	26 April 2021	Konsultasi BAB I	Perbaikan BAB I ringkasan dan penulisan cover	 Martini SKM.,MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes

10	28 April 2021	Konsultasi BAB I	ACC BAB I dan lanjut BAB II sesuai dengan pedoman penulisan		 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
11	17 Mei 2021	Konsultasi BAB II	perbaikan BAB II cari sumber terbaru	 Martini SKM., MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
12	18 Mei 2021	Konsultasi BAB II	ACC BAB II, lanjut BAB III	 Martini SKM., MKM	
13	19 Mei 2021	Konsultasi BAB III	ACC BAB II, lanjut BAB III		 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
14	20 Mei 2021	Konsultasi BAB III	Perbaikan BAB III, perbaiki implementasi	 Martini SKM., MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
15	26 Mei 2021	Konsultasi BAB III	ACC III, lanjutkan BAB IV dan V	 Martini SKM., MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes

16	28 Mei 2021	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	 Martini SKM., MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes
17	31 Mei 2021	Konsultasi BAB IV dan V	ACC BAB IV dan V	 Martini SKM., MKM	 Ns. Riyanto, S.Kep., M. Kes

Metro, 31 Mei 2021
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro

