

KAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A UMUR 17 TAHUN PIA0 DENGAN POST PARTUM BLUES DI SRAGEN

Munaaya Fitriyya¹⁾, Yuliana²⁾
Prodi DIII Kebidanan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
Email: *fie3ya@gmail.com*

ABSTRAK: KAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 17 TAHUN PIA0 DENGAN POST PARTUM BLUES DI SRAGEN. Di Indonesia yaitu di Jakarta 25% dari 580 ibu yang menjadi respodennya mengalami *sindroma*. Dan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di Jakarta, Yogyakarta, dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadian *syndrome baby blues* terdapat 11-30% ini merupakan jumlah yang tidak sedikit dan tidak mungkin dibiarkan begitu saja. Persalinan menjadi titik puncak kehamilan yang akan dilalui dari semua proses kehamilan. Ada berbagai perasaan yang bercampur ketika menyambut persalinan. Diantara rasa bahagia karena akan segera melihat dan bertemu dengan buah hati, maka umumnya ibu hamil juga cemas. Pasca melahirkan tentunya akan muncul perasaan pada diri seorang ibu merasa senang, haru sekaligus lega karena perjuangan selama 9 bulan selama masa kehamilan dan proses melahirkan telah terlewati dengan selamat. Kini hadir buah hati yang akan senantiasa menemani hari-hari ibu. Tetapi hampir 50-80% perasaan senang yang menghinggapi kini berubah menjadi rasa penuh kesedihan dan khawatir, hal ini terjadi karena tubuh sedang mengadakan perubahan fisik yang besar setelah melahirkan, hormon-hormon dalam tubuh juga akan mengalami perubahan besar dan baru saja mengalami proses persalinan yang melelahkan, perasaan sedih dan gundah dan cenderung lebih buruk sekitar hari ketiga atau keempat setelah persalinan. Tujuan penelitian ini adalah melaksanakan kajian asuhan kebidanan pada ibu Nifas Ny. A Umur 17 Tahun dengan Post Partum Blues. Pengambilan data ini menggunakan metode tehnik pengumpulan data primer dan sekunder dengan pengambilan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Pelaksanaan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah Varney. Telah dilaksanakan asuhan kebidanan selama 3 hari dilaksanakan asuhan kebidanan selama 3 hari keadaan ibu baik, ibu sudah tidak cemas, biasa tidur, mau makan, dan perasaannya senang. Hasil pengkajian, pengawasan, pelaksanaan, rencana tindakan pada ibu nifas dengan post partum blues tidak ada kesenjangan antara antara teori dan kasus selama tiga hari pasien sudah dalam keadaan baik.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ibu Nifas, Post Partum Blues

ABSTRACT: MIDWIFERY STUDY IN POST PARTUM NY. A AGE 17 YEARS PIA0 WITH POST PARTUM BLUES IN SRAGEN. In Indonesia, namely in Jakarta 25% of 580 mothers who become respodennya have syndrome. And from several studies that have been done in Jakarta, Yogyakarta, and Surabaya, it was found that the number of baby blues syndrome incidence is 11-30% is a number that is not small and can not be left alone. Labor becomes the culmination of pregnancy to be passed from all pregnancy processes. There are various feelings that mix together when welcoming labor. Among the happy because it will soon see and meet with the baby, then generally pregnant women are also anxious. Postpartum will surely come feelings in a mother feel happy, happy and at the same time relieved because of struggle during 9 months during pregnancy and childbirth process has passed safely. Now comes the baby who will always accompany the

mother's day. But almost 50-80% of feelings of joy that descend now turn into a feeling of sadness and worry, this happens because the body is undergoing major physical changes after giving birth, the hormones in the body will also undergo major changes and have just experienced a labor process exhausting, feelings of sadness and depression and tend to be worse around the third or fourth day after after giving birth. Research Objectives: Conducting midwifery studies on Nifas Ny's mother. A 17-Year-Old Age with Post Partum Blues. This data collection using primary and secondary data collection techniques with data collection through interview, observation, examination and documentation. Implementation of midwifery care using 7 steps Varney. Midwifery care has been performed for 3 days carried out midwifery care for 3 days of good motherhood, mother is not worried, usually sleep, want to eat, and feeling happy. The results of the assessment, monitoring, implementation, action plan on postpartum mothers with post partum blues no gap between the theory and the case for three days the patient is in good condition

Keywords: Midwifery Care, Postpartum, Post Partum Blues

PENDAHULUAN

Di Indonesia khususnya di Jakarta, 25% dari 580 ibu yang menjadi respodennya mengalami *sindroma*. Dan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di Jakarta, Yogyakarta, dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadian *syndrome baby blues* terdapat 11-30% ini merupakan jumlah yang tidak sedikit dan tidak mungkin dibiarkan begitu saja (Pangesti, 2010).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah. (Rohani, 2011). Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan di mulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks Universitas Sumatera Utara (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (JNPKKR, 2007).

Melahirkan merupakan suatu peristiwa penting yang dinantikan oleh sebagian besar perempuan karena membuat perempuan telah menjadi berfungsi utuh dalam kehidupannya (Sylvia, 2006). Hal ini menjadi peristiwa yang menyenangkan, karena telah berakhirnya masa kehamilan, semua keperluan serta

kebutuhan calon bayi akan disambut dengan segala kemampuan yang ada serta perhatian yang besar, terutama ibu yang ingin memberikan terbaik pada anaknya (Zein & Suryani, 2005), akan tetapi tidak jarang ketika hamil hingga proses persalinan terdapat permasalahan gangguan psikologis maupun fisik yang datang. Gangguan yang sering muncul pada ibu hamil sampai pada persalinan yakni terdapat kecemasan dan ketakutan serta kekhawatiran pada calon bayi, misalkan kekhawatiran dalam persalinan normal atau caesar, ketidakmampuan untuk memberi yang terbaik pada bayi, atau si ibu tidak mempunyai rasa percaya diri selama mengalami kehamilan serta proses persalinan yang akan dihadapi. Ini menunjukkan bahwa beberapa hari setelah melahirkan, kebanyakan wanita akan mengalami perubahan emosional, yaitu mereka merasa bahagia beberapa saat saja kemudian merasa sedih tanpa sebab, merasa tak mampu atau takut tak dapat menjadi ibu yang baik dan sebagainya (Suririnah, 2009). Peristiwa seperti ini biasanya dianggap wajar, akan tetapi jika di biarkan maka akan berdampak buruk bagi ibu, bayi, serta keluarganya.

Masa nifas disebut juga masa postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dalam rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organorgan yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2008). Postpartum (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pulih seperti semula. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik.

Masa nifas adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai dengan banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu baru, walaupun komplikasi serius mungkin dapat terjadi.

Periode masa nifas yang berisiko terhadap kematian ibu yaitu 54,55%, terutama terjadi pada periode immediate postpartum (50%), pada masa early postpartum (20%) dan masa late postpartum (5%). 7, 8 Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa, terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Indonesia berada pada angka 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini meningkat apabila dibandingkan dengan SKDI tahun 2007 angka kematian ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih belum memenuhi target Millenium Development Goals (MDG) tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu terbanyak adalah di Kabupaten Brebes sebanyak 51 kematian. Sedangkan kabupaten/kota dengan jumlah kematian ibu paling sedikit adalah Kota Salatiga dengan 2 kematian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sambirejo pada bulan Maret didapatkan data ibu nifas sebanyak 63 ibu nifas ibu normal, ibu nifas dengan hipertensi 3 orang (4,7%), ibu nifas dengan post partum blues 2 orang (3,1%), ibu nifas dengan bendungan asi 5 orang (7,9 %).

Masa nifas juga berpengaruh kepada emosi, kita bisa merasa bahagia karena kehadiran seorang anggota baru di tengah keluarga, namun di saat yang sama, Kita mungkin juga merasa lelah dan cemas karena memiliki tanggung jawab baru dalam mengurus bayi. Postpartum blues (PPB) adalah kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan yang dialami oleh ibu yang berkaitan dengan bayinya atau disebut juga dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang alami oleh ibu saat hamil sehingga sulit menerima keadaan bayinya perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu, juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan. Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu menyesuaikan

diri dengan peran barunya dan tumbuh kembali dalam keadaan normal (Ambarwati dan Wulandari, 2009).

Gejala yang ditemukan berkaitan dengan fungsi peran dan tanggungjawab sebagai ibu, terutama dalam merawat atau mengurus bayi gejala-gejala tersebut yaitu adanya perasaan sedih, mudah marah, gelisah, hilangnya minat dan semangat yang nyata dalam aktivitas sehari-hari yang sebelumnya disukai, enggan dan malas mengurus anaknya, sulit tidur atau terlalu banyak tidur, nafsu makan menurun atau sebaliknya meningkat sehingga mengalami penurunan atau kenaikan berat badan yang bermakna, merasa lelah atau kehilangan energi, kemampuan berfikir dan konsentrasi menurun, merasa bersalah, merasa tidak berguna hingga putus asa hingga terkadang mempunyai ide-ide kematian, berupa ingin bunuh diri atau bahkan ingin bunuh bayinya (Sylvia, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Uke (2006), menjelaskan bahwa kemungkinan terjadinya postpartum blues disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan pada periode kehamilan dan persalinan sebanyak 38,71%. Faktor psikososial (dukungan sosial sebanyak 19,35%, kualitas dan kondisi bayi baru lahir sebanyak 16,31%) serta faktor spiritual sebanyak 9,78% (Machmudah, 2010).

Wanita yang mengalami sindrom *baby blues* pada masa nifas biasanya dimulai di hari pertama setelah melahirkan, mengalami puncaknya di hari keempat, dan cenderung mereda sebelum dua minggu setelah melahirkan. Pada dasarnya, perawatan pada masa nifas difokuskan agar kondisi ibu tetap sehat, baik secara fisik maupun mental. Manfaatkan masa ini untuk menguatkan ikatan dengan bayi Anda dan mengatur rutinitas untuk merawat bayi.

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil (Suherni, 2008 p.85-90), Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan ibu yang lain. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir.

Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu.

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut : 1) Fase taking in Fase taking in yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik. 2) Fase taking hold Fase taking hold yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah.

Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas kita adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang dibutuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain. 3) Fase letting go Fase letting go yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan 15 ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita

berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan oleh ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak telalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup, sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

Selama periode Post partum, 10% wanita mengalami psikologis paska persalinan, 50-58% wanita mengalami suatu tipe dari gangguan psikologis yaitu Post partum blues, dan 12% dari post partum blues berkembang menjadi depresi post partum. Menurut beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai tempat di Indonesia pada tahun 1998-2001 antara lain Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya ditemukan bahwa angka kejadian Post partum blues sebesar 11-30% (Nirwana, 2011). Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Prawirohardjo, 2008).

Tofan (Adi, 2006) mengatakan bahwa stres pada ibu setelah melahirkan atau yang biasa disebut dengan baby blues syndrome kondisi yang biasa terjadi dan mengenai hampir 50% ibu baru, biasa terjadi dalam 14 hari pertama setelah melahirkan dan cenderung lebih buruk sekitar hari ketiga atau keempat persalinan. Mengacu pada hasil seminar para ahli kandungan se-Indonesia menemukan bahwa di Indonesia 50%-70% ibu setelah persalinan mengalami baby blues syndrome.

Meski banyak angka yang menunjukkan ibu yang mengalami baby blues syndrome. Meski dengan jumlah angka cukup tinggi ibu yang mengalami baby blues syndrome, akan tetapi hanya sebagian ibu saja yang berkeinginan dijadikan subjek penelitian. Padahal ketika individu berkeinginan dalam berbagi, mencari apa yang sebenarnya terjadi dalam dirinya, maka individu itu telah melakukan yang cukup berarti terhadap individu yang lain. Seorang ibu membutuhkan kesiapan yang matang untuk mengantisipasi terjadinya baby blues syndrome agar tidak berlanjut pada postpartum depression, khususnya ibu yang baru saja menghadapi proses persalinan. Tak jarang memang wanita yang melahirkan mengalami kecemasan yang berlebihan, perlu pengetahuan yang cukup serta mampu mengaplikasikan, saat ibu melewati masa persalinannya, ada beberapa ibu yang

berhasil mengatasi perasaan-perasaannya artinya mampu menanggulangi stres setelah persalinan, akan tetapi ada sebagian wanita yang mungkin tidak mampu menanggulangnya.

Penanganan post partum blues adalah komunikasikan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, bicarakan rasa cemas yang dialami, bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktifitas dan peran baru setelah melahirkan, bersikap fleksibel dan tidak terlalu perfeksionis dalam mengurus bayi atau rumah tangga, belajar tenang dengan menarik nafas panjang dan meditasi, kebutuhan istirahat harus cukup, tidurlah ketika bayi tidur, berolahraga ringan, bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru, dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu, konsultasikan pada dokter atau orang yang profesional, agar dapat meminimalisasikan faktor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan bisa juga dengan cara memberikan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar, terapi psikologis dari psikiater dan psikolog, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian anti depresan, pasien dengan percobaan bunuh diri sebaiknya tidak ditinggal sendirian dirumah, jika diperlukan lakukan perawatan dirumah sakit, tidak dianjurkan rooming in/rawat gabung dengan bayinya (Suherni, 2009; h. 99).

Penyebab post partum psikosis adalah adanya riwayat keluarga menderita kelainan psikiatri, riwayat penyakit dahulu menderita psikiatri, adanya masalah keluarga dan perkawinan. Penanganan post partum psikosis adalah pemberian anti depresan, sebaiknya menyusui dihentikan karena anti depresan disekresi melalui ASI, perawatan di rumah sakit (Suherni, 2009; h. 100).

Post partum psikosis adalah Insiden yang terjadi 1-2 per 1000 kelahiran. Pada kasus ini sebaiknya ibu dirawat Karena dapat menampakkan gejala yang membahayakan seperti menyakiti diri sendiri atau bayinya. Gejala muncul umumnya dari beberapa hari sampai 4-6 minggu post partum (Suherni, 2009; h. 100).

Gejala post partum psikosis adalah sangat bingung, keadaan emosi turun naik, gelisah, bergejolak, halusinasi baik visual maupun audio sehingga dia mendengar bisikan atau melihat seseorang yang menyuruh untuk melakukan sesuatu yang sangat diyakini dan mungkin membahayakan kesehatannya dan mungkin bayinya atau orang lain, akut melukai dirinya maupun bayinya, pada

kasusu ini perlu pertolongan psikiater dengan segera (Anggraini, 2010;h. 83). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan kajian asuhan kebidanan pada ibu Nifas Ny. A Umur 17 Tahun dengan Post Partum Blues.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian survey yang bersifat diskriptif menggunakan metode studi kasus yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif.(Notoatmodjo,2005;h.39) Penelitian ini menggunakan instrumnt format asuhan kebidanan Ibu nifas dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan catatan perkembangan. Lokasi penelitian dilakukan di BPM Woro Tri Prabandari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek penelitian adalah ibu nifas dengan postpartum blues yang dirawat di BPM Woro Tri Prabandari. Ny A umur 17 tahun, suku jawa beragama Islam, pendidikan terakhir SMP,pekerjaan Ibu Rumah Tangga, beralamat manukan 17 kadipiro Sambirejo Sragen.

Melahirkan pada tanggal 28 Maret jam 11.30 Wib secara spontan. Pada penelitian ini dilakukan tiga kali kunjungan yaitu pada hari ke 7,8 dan 9 post partum. Setiap kunjungan dilakukan pengkajian kemudian dianalisa dan diberikan asuhan yang sesuai dengan permasalahan ibu nifas dengan postpartum blues yaitu sulit tidur dan tidak ada nafsu makan. . Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Suherni (2009) bahwa gejala post partum blues yaitu sulit tidur, tidak nafsu makan, cemas dan perasaan berubah-ubah.Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena tanda-tanda yang dialami oleh Ny.A sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suherni (2009) yaitu gejala post partum blues seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, cemas dan perasaan berubah-ubah.

Dalam kasus ibu nifas Ny.A dengan post partum blues ini ditemukan diagnosa potensial depresi post partum dengan antisipasi konsultasikan pada dokter atau orang yang profesional, agar dapat meminimalisasikan faktor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan.Hal tersebut sesuai dengan teori Suherni

(2009). Depresi post partum dengan antisipasi konsultasikan pada dokter atau orang yang profesional, agar dapat meminimalisasikan faktor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara kasus dan teori Suherni (2009). Depresi post partum dengan antisipasi konsultasikan pada dokter atau orang yang profesional, agar dapat meminimalisasikan faktor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan.

Dalam kasus ini tindakan segera yaitu dukungan suami, keluarga, teman dan teman sesama ibu. Hal tersebut sesuai dengan teori Suherni (2009), yaitu salah satu penanganan post partum blues dengan dukungan suami, keluarga, teman dan teman sesama ibu. Maka penulis tidak menemukan kesenjangan antara kasus dan teori Suherni (2009), yaitu penanganan post partum blues dengan Dukungan suami, keluarga, teman dan teman sesama ibu.

Intervensi asuhan yang dilakukan pada kasus Ny.A dengan post partum blues yaitu observasi KU dan VS, ajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari, anjurkan ibu untuk menceritakan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, anjurkan ibu makan untuk mengkonsumsi gizi seimbang, anjurkan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu untuk memberikan dukungan pada ibu, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk berolah raga ringan, anjurkan ibu bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru, anjurkan suami dan keluarga untuk lebih memperhatikan ibu.

Berdasarkan perencanaan yang diberikan pada ibu nifas Ny.A dengan post partum blues tidak ada kesenjangan karena sesuai dengan teori Suherni (2009), yaitu ajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari, anjurkan ibu untuk menceritakan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, anjurkan ibu makan untuk menambah nafsu makan, anjurkan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu untuk memberikan dukungan pada ibu, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk berolah raga ringan, anjurkan ibu bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru, anjurkan suami dan keluarga untuk lebih memperhatikan ibu.

Pada kasus ini sudah dilaksanakan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. A dengan post partum blues yaitu komunikasi terapeutik kepada ibu dan

keluarga tentang mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari, menganjurkan ibu untuk menceritakan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, menganjurkan ibu makan untuk mengkonsumsi gizi seimbang, menganjurkan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu untuk memberikan dukungan pada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk berolah raga ringan, menganjurkan ibu bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru, menganjurkan suami dan keluarga untuk lebih memperhatikan ibu.

Dalam pelaksanaan tidak ada kesenjangan dalam memberikan asuhan antara praktek dan teori Suherni (2009), adalah mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari, menganjurkan ibu untuk menceritakan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, menganjurkan ibu makan untuk menambah nafsu makan, menganjurkan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu untuk memberikan dukungan pada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk berolah raga ringan, menganjurkan ibu bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru, menganjurkan suami dan keluarga untuk lebih memperhatikan ibu.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.A dengan post partum blues maka hasil akhirnya telah dilakukan pemeriksaan keadaan umum dan vital sign (Tekanan Darah, nadi, suhu, respirasi), Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari, Ibu telah menceritakan permasalahannya, kurangnya perhatian keluarga, Ibu bersedia mengkonsumsi makanan gizi seimbang, Suami, keluarga bersedia memberikan dukungan, Ibu bersedia untuk cukup istirahat

Berdasarkan kasus diatas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori Suherni (2009), evaluasi pada ibu nifas dengan post partum blues antara lain Telah dilakukan pemeriksaan keadaan umum dan vital sign, Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari, Ibu telah menceritakan permasalahannya, kurangnya perhatian keluarga, Ibu bersedia mengkonsumsi makanan gizi seimbang, Suami, keluarga bersedia memberikan dukungan, Ibu bersedia untuk cukup istirahat.

SIMPULAN

Penulis telah mampu melaksanakan pengkajian secara menyeluruh meliputi data subyektif dan obyektif, menginterpretasi data dasar yang meliputi diagnosa kebidanan. Masalah dan kebutuhan, diagnose potensial, tindakan segera, merencanakan tindakan sesuai, melaksanakan, melakukan evaluasi, melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari, Diah. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Anggraini. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jogjakarta: Pustaka Rihana
- Feriana, RS. (2010). *Tingkat pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas*. Diperoleh dari <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/1/01-gdl-riyassurya-27-1-riyassu-7.pdf>.
- Nafsiah Mboi. (2010). Millenium Development Goals 5. <http://dokteranaku.net/articles/2010/10/millennium-development-goals-5.html> diakses 12 Maret 2013, 10: 07 WIB.
- Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Varney, Helen, Jan M.Kriebs dan Carolyn L. Gegor. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC