

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

6-8 JAM POST PARTUM

Anamnesa oleh : Septika Nuraini
Hari/Tanggal : Kamis, 08 April 2021
Waktu : 23.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. J
Umur	: 18 tahun	19 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Tulang Bawang Barat, Lampung	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama:

- a. Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, dan merasa lemas
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusui, tetapi sering terlepas saat sedang disusui

2. Riwayat Kehamilan ini

P1A₀

ANC : Teratur di BPM setiap bulan

Imunisasi TT : TT5

Penyakit Kehamilan : Tidak ada

3. Riwayat Persalinan ini

Tempat melahirkan : BPM

Penolong : Bidan
 Jenis persalinan : Spontan
 Komplikasi : Tidak ada

4. Lama Persalinan

Kala I	: 8	Jam	0	Menit
Kala II	: 0	Jam	20	Menit
Kala III	: 0	Jam	10	Menit
<u>Kala IV</u>	<u>: 2</u>	<u>Jam</u>	<u>0</u>	<u>Menit</u>
Jumlah	: 10	Jam	30	Menit

5. Jumlah Perdarahan : normal $\pm$ 100 cc

Obat- obat yang diberikan

Amoxilin 500 gr	: 3 x 1 tablet
Paracetamol 500 gr	: 3 x 1 tablet
Tablet Fe 250 gr	: 1 x 1 tablet

6. Bayi

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3100 gr

Panjang badan : 47 cm

Plasenta	: Diameter	: $\pm$ 18 cm
	Berat	: $\pm$ 500 gram
	Tebal	: $\pm$ 2,5 cm

7. Tali pusat

Panjang : 50 cm

Inseri : Sentralis

Perineum : utuh

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 110/80 mmhg P : 20 x/menit
 N : 80 x/menit S : 36.7°C

B. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
 Konjungtiva : Merah muda
 b. Payudara
 Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : Menonjol
 Benjolan : Tidak ada
 Pengeluaran : *Colostrum*
 c. Abdomen : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan
 keras, TFU 2 jari bawah pusat
 Kandung kemih : Kosong
 d. Anogenital
 Vulva dan vagina : Tidak ada robekan jalan lahir
 Pengeluaran pervaginam : *Lochea rubra*
 Ekstremitas : Tidak ada *oedema*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny. N P₁A₀ usia 18 tahun 6 jam *postpartum* normal
 Masalah : bayinya sudah mau menyusu, tetapi sering terlepas saat
 sedang disusui

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent dan informed choice kepada ibu terkait tindakan yang akan dilakukan
Ibu sudah menandatangani informed consent
2. Melakukan pemeriksaan ibu nifas dan tindak lanjut terhadap masalah yang dirasakan ibu.
3. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar untuk memproses pengeluaran ASI dan cara perlekatan yang benar
5. Mengajarkan ibu untuk menyusui secara ASI eksklusif agar mempercepat proses involusi uteri dan akan meningkatkan sistem imun pada bayinya.
6. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygien.
7. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan apapun untuk makanan dan minumannya.
8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti Demam, perdarahan setelah melahirkan, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dll.
9. Mengajarkan keluarga untuk membantu merawat bayi agar ibu beristirahat untuk membantu memulihkan kondisinya
10. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap seperti miring kanan dan kiri, meluruskan kaki, duduk, serta berjalan untuk ke kamar mandi
11. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

KUNJUNGAN II

Tanggal : Minggu, 11 April 2021

Tempat : Rumah Ny.F

Waktu : 09.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Anamnesa

- Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas
- Ibu mengatakan sudah lancar dalam menyusui
- Ibu mengeluh setelah menyusui bayinya sering tersedak
- Ibu mengatakan bayi nya sudah cukup ASI yang di tandai dengan bayi tidur dengan nyenyak, dan bayi tampak tenang dan kenyang setelah menyusui

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 24 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,8°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

2. Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : ASI

3. Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan simpisis-pusat

Kandung kemih : Kosong

4. Anogenital

Vulva dan vagina : Tidak ada tanda - tanda infeksi

- Pengeluaran pervaginam : *Lochea sanguinolenta*
5. Ekstremitas : Tidak ada *oedema*
6. Pola Eliminasi : BAK sudah lancar seperti sebelum \
melahirkan namun BAB masih sedikit sulit

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.F P1A0 PostPartum Hari ke-3

Masalah : Bayinya sering tersedak setelah menyusui

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Mengevaluasi Ibu dalam proses menyusui
 - a. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - b. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak tergantung) dan punggung ibu tersandar dikursi
 - c. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menghadah, dan bokong bayi di tahan oleh telapak tangan)
 - d. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - e. Perut bayi menempel pada ibu dan kepala menghadap ke payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - f. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - g. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang di bawah atau membentuk huruf C, jangan menekan puting susu.
 - h. Bayi diberi ragsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
 - Menyentuh pipi dengan puting susu
 - Menyentuh sisi mulut bayi

- i. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta aerola payudara dimasukan ke mulut bayi:
 - j. Usahakan sebagian besar aerola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah aerola payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet
 - k. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
3. Mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayinya dan secara on demand (pemberian ASI tidak di jadwal sesuai keinginan bayi di kedua payudaranya secara bergantian) agar nutrisi bayi dapat tercukupi dan tidak terjadi penampungan ASI yang berlebihan.
 4. Membimbing ibu tentang penerapan teknik menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak mudah tersedak dengan cara:

Gendong di Dada

- a. Gendong bayi di dada, dengan posisi dagunya menempel di bahu ibu
- b. Pegang bagian belakang kepala dan bahunya dengan satu tangan
- c. Gosok dan tepuk punggungnya dengan tangan yang lain.

Duduk di pangkuan

- a. Dudukan bayi dipangkuan dengan posisi membelakangi ibu
- b. Gunakan satu tangan untuk menopang tubuh bayi, dengan posisi
- c. telapak tangan pada dada dan jari-jari ibu pada dagu dan rahangnya, jangan sampai kena tenggorokannya
- d. Condongkan tubuh bayi sedikit ke depan, lalu gosok dan tepuk
- e. punggungnya dengan lembut dengan tangan ibu yang satunya

Telungkup di lengan

- a. Telungkupkan bayi dilengan ibu, dengan posisi tangan ibu memegang bagian selangkangannya

- b. Posisikan tubuhnya dekat dengan tubuh ibu untuk menjaga keseimbangannya, dan pastikan kepala lebih tinggi dari tubuhnya
 - c. Gosok dan tepuk punggungnya dengan lembut sambil tubuhnya di ayun-ayun.
5. Menganjurkan ibu beristirahat yang cukup, sebaiknya dilakukan minimal selama 8 jam sehari untuk membantu memulihkan kondisinya

KUNJUNGAN III

Tanggal : Rabu, 14 April 2021

Tempat : Rumah Ny.F

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Anamnesa

- Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi menyusu dengan adekuat
- Ibu mengatakan bayi nya sudah cukup ASI yang di tandai dengan bayi tidur dengan nyenyak, dan bayi tampak tenang dan kenyang setelah menyusu
- Ibu mengatakan bayinya Buang Air Kecil sebanyak 6-8 perhari

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 110/80 mmHg	P : 24 x/menit	
	N : 81 x/menit	S : 36,7°C	

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : Merah muda
3. Payudara
 - Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri
 - Puting susu : Menonjol
 - Benjolan : Tidak ada
 - Pengeluaran : ASI
4. Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan simpisis-pusat
 - Kandung kemih : Kosong
5. Anogenital
 - Vulva dan vagina : Tidak ada tanda - tanda infeksi
 - Pengeluaran pervaginam : *Lochea sanguinolenta*

- 6. Ekstremitas : Tidak ada *oedema*
- 7. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.F P1A0 PostPartum Hari ke-6

Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet bermutu, bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI seperti sayur-sayuran hijau, buah-buahan dan ikan yang segar
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan kepada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya (keluarga)
4. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya dan secara on demand (pemberian ASI tidak di jadwal sesuai keinginan bayi di kedua payudaranya secara bergantian) agar nutrisi bayi dapat tercukupi dan tidak terjadi penampungan ASI yang berlebihan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan
6. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

KUNJUNGAN IV

Tanggal : Minggu, 20 Juni 2021

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Anamnesa

- Ibu mengatakan sudah lancar dalam proses menyusui bayinya dengan teknik yang sudah diajarkan dan cara menyendawakan bayi
- Ibu mengatakan bayi nya sudah cukup ASI yang di tandai dengan bayi tidur dengan nyenyak, bayi tampak tenang dan kenyang setelah menyusui dan berat badan bertambah

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 100/80 mmHg	P : 24 x/menit	
	N : 82 x/menit	S : 36,6°C	

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : Merah muda
3. Payudara
 - Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri
 - Puting susu : Menonjol
 - Benjolan : Tidak ada
 - Pengeluaran : ASI
4. Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan simpisis-pusat
 - Kandung kemih : Kosong
5. Anogenital
 - Vulva dan vagina : Tidak ada tanda - tanda infeksi
 - Pengeluaran pervaginam : *Lochea sanguinolenta*

- | | |
|-------------------|--|
| 6. Ekstremitas | : Tidak ada <i>oedema</i> |
| 7. Pola Eliminasi | : BAK dan BAB sudah lancar seperti
sebelum melahirkan |

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.F P1A0

Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya dengan cara menegakkan badan bayi dan menepuk–nepuk punggung bayi dengan lembut hingga bayi bersendawa.
4. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
5. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
6. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap
7. Menganjurkan ibu untuk berKB pada 6 minggu setelah persalinan.
8. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan jeniss-jenis KB
 - a. Pil KB (kelebihan dan kekurangan)
 - Pil KB tidak mempengaruhi kesuburan, jadi meskipun ibu meminumnya dalam jangka waktu yang lama, masih bisa hamil setelah berhenti mengonsumsi pil kontrasepsi tersebut
 - Pil KB juga dapat mengatasi berbagai gangguan kesehatan seperti mengatasi nyeri haid, mencegah kurang darah dan mencegah penyakit kanker

- Kekurangan pil KB pada bulan pertama mungkin akan menimbulkan efek samping, misalnya haid, perdarahan atau flek di masa haid, kenaikan berat badan, hingga sakit kepala. Namun ini tidak berbahaya
- b. Suntik KB (kelebihan dan kekurangan)
 - Suntik KB aman digunakan bagi wanita menyusui setelah 6 minggu pasca persalinan
 - Kekurangannya keluar flek-flek
 - Perdarahan ringan di antara dua masa haid
 - Sakit kepala
 - Kenaikan berat badan
 - Jika ibu menghentikan penggunaannya, ibu bisa hamil lagi dengan segera
- c. Kondom (Kelebihan dan kekurangan)
 - Selain mencegah kehamilan, kondom juga bisa mencegah penularan penyakit kelamin, termasuk infeksi HIV/AIDS
 - Pada pemakaian yang tidak tepat, kondom bisa terlepas. Jika terjadi hal tersebut, kehamilan pun bisa terjadi
- d. IUD (kelebihan dan kekurangan)
 - IUD tembaga bisa digunakan dalam waktu yang lama, yakni sekitar 8-10 tahun. dan sangat efektif dalam mencegah kehamilan
 - Kekurangannya haid berubah lama dan banyak
 - Dan ada kemungkinan terjadi infeksi panggul
- 9. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas