

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

Anamnesa oleh : Intan Suci Sugiyono  
Hari/Tanggal : 5 April 2021  
Waktu : 13.00 WIB

### **Subjektif (S)**

#### 1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. R
Umur	: 23 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: jawa/Indonesia	jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh Harian Lepas
Alamat	: Desa Purwodadi Dalam, Tanjung Sari, Lampung Selatan	

#### 2. Keluhan

Keluhan utama :

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas kemudian lemas dan nyeri pada kemaluannya. Ibu sudah mencoba menyusui bayinya dan bayinya kuat menyusu namun ASI belum keluar.

#### 3. Riwayat keluhan :

Ibu mengatakan setelah persalinan hingga sekarang perutnya masih terasa mulas, lemas, dan nyeri pada kemaluannya disertai nyeri punggung, panggul kebawah.

#### 4. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah  
Menikah sejak umur :21 tahun  
Lama perkawinan :2 tahun

#### 5. Riwayat menstruasi

- HPHT :02-07-2020
- HPL :09-04-2021
- Menarche :12 tahun
- Lama menstruasi :5-6 hari
- Siklus :28 hari
- Banyaknya :3-4 kali ganti pembalut
6. Riwayat persalinan
- Tanggal persalinan :05-04-2021
- Tempat persalinan :PMB Siti Rusmiati, SST
- Jenis persalinan :Spontan
- Penolong :Bidan
- Lama persalinan : Kala I :4 jam  
Kala II :1 jam  
Kala III :10 menit  
Kala IV :2 jam
- Plasenta :Lengkap
- Perdarahan :Normal  $\pm$  75 cc
7. Anognrital
- Vulva : Tidak ada oedema
- Perineum : Tidak ada robekan
- Lochea : Rubra
- Anus : Tidak ada hemoroid
8. Riwayat postpartum
- a. Pemenuhan Nutrisi
- Makan :Setelah melahirkan sudah makan 1 porsi habis dengan menu nasi,sayur dan lauk.
- Minum :Minum air putih  $\pm$  5 gelas selama sehari ini.
- b. Pola Eliminasi
- BAK :Buang air kecil pertama kali setelah melahirkan pada pukul 10.00 WIBBerwarna kuning jernih
- BAB :Belum buang air besar

## 2. Personal Hygiene

Mandi & Gosok Gigi :Belum mandi dan gosok gigi

Ganti Pakaian :Sudah ganti pakaian sesaat setelah selesai melahirkan

Ganti Pembalut :Ganti pembalut 1 kali pada jam 11.00 WIB

## 3. Kebutuhan Istirahat

Tidur :Tidur  $\pm$  1 jam

## 4. Pola aktivitas

Mobilisasi :Sudah bisa ke kamar mandi sendiri

## 5. Laktasi

Pengalaman menyusui: Belum pernah menyusui

Kebiasaan menyusui : Tidak ada

## 6. Riwayat kesehatan

Penyakit menular : Tidak ada

Penyakit menurun : Tidak ada

Penyakit psikoogis : Tidak ada

## 7. Data Psikologis

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua: Merasakan bahagia atas kehadiran bayi yang diharapkan oleh ibu dan suaminya serta sudah siap mengasuh anaknya.
- 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : Anggota keluarga besarnya terutama nenek dan kakeknya tampak senang atas kelahiran cucunya.
- 3) Dukungan keluarga : sudah ada pembagian tugas dengan suaminya

**Objektif (O)**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Keadaan Emosional : Baik

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110 / 80 mmHg

Nadi : 82 × per menit  
 Pernapasan : 21 × per menit  
 Suhu : 37° C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara: Tidak ada pembengkakan, kedua payudara teraba lunak, ASI belum keluar.
- b. Perut
  - Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat.
  - Kontraksi Uterus : Teraba keras.
  - Kandung Kemih : Teraba kosong.
- c. Vulva dan Perineum : Pengeluaran lochea berwarna merah (Rubra, ± 50 cc), tidak ada kemerahan, nanah dan oedema pada luka jalan lahir.
- d. Ekstremitas : Tidak ada oedema, nyeri dan kemerahan pada kedua tangan dan kaki.

## Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>6 Jam *postpartum*  
 Masalah : -

## Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD 110/80 mmhg, P : 21 x/m, N : 82 x/m dan S : 37<sup>0</sup>C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.
2. Memotivasi ibu dan keluarga masase *fundus uterus*
3. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara dan masase
4. 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
5. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dengan perlekatan (*bounding attachment*)
6. Melakukan metode terapi hypnobreastfeeding kepada ibu
7. Menganjurkan ibu dan keluarga menjaga kehangatan bayinya

8. Memberikan obat antibiotik 3 x 1 untuk mencegah terjadinya infeksi
9. Memberikan vitamin A sebanyak 2 tablet
10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap seperti miring kanan dan kiri, meluruskan kaki, duduk, serta berjalan untuk ke kamar mandi
11. Mengajarkan ibu posisi / cara menyusui yang baik dan benar

## **DATA PERKEMBANGAN HARI 2**

Hari/Tanggal : 6 April 2021  
 Waktu : 08.00 WIB  
 Tempat : Rumah pasien

### **Subjektif (S)**

Ibu mengatakan bayinya merasa masih kekurangan ASI, ibu mengatakan, ibu merasa cemas dengan keadaan ini.

### **Objektif (O)**

#### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital :TD: 100/70 mmHg, R:22x/menit, S:36,8<sup>0</sup>C, N: 81x/menit.

#### B. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. M dengan hasil pada wajah tidak ada *oedema* dan tidak pucat. Kemudian *konjungtiva* merah muda (an.*Anemis*) dan sclera berwarna putih (an. *Ikterik*).

##### 2. Dada

Padapayudara Ny.M pembesarannya simetris antara kanan dan kiri, putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ASI sudah keluar.

##### 3. *Abdomen*

Kontraksi baik ,TFU berada di 3 jari dibawah pusat dan kandung kemih tidak penuh.

4. *Anogenital*

Pada *vulva* dan *vagina* tidak ada tanda-tanda infeksi serta pengeluaran *pervaginam* berupalochea *rubra*.

5. *Ekstremitas*

Pada *ekstremitas* tidak terjadi *oedema*.

6. Pola Eliminasi

Pola eliminasi Ny.B untuk BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan.

**Analisa Data (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> *postpartum* hari ke 2

Masalah : Ibu mengeluh ASI nya sedikit dan bayinya merasa kekurangan

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 100/70 mmhg,P : 22 x/m, N : 81 x/m dan S : 36.8<sup>0</sup>C. Kemudian pengeluaran *pervaginam lochea rubra*.
2. Memastikan *invulusi uterus* berjalan normal
3. Melakukan hypnobreastfeeding kepada ibu dan mengajarkan cara selfhypnosis kepada ibu dan menyarankan ibu untuk melakukannya setiap hari
4. Mendampingi ibu saat meningkatkan ASI hari ke 1 sampai hari ke 14
5. 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
6. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan apapun untuk makanan dan minumannya namun ibu disarankan untuk menghindari jamu-jamuan karena dapat menghambat proses *invulusi uterus* dan produksi ASI.

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat
8. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap
9. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

#### **DATA PERKEMBANGAN HARI 4**

Tanggal :9 April 2021

Pukul : 08.00 WIB

Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai bertambah, ibu sudah mengatakan sudah mulai melakukan selfhypnosis (*hypnobreastfeeding*) , ibu mengatakan rasa cemasnya sudah berkurang

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, R:23x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, N: 80x/menit.

#### **DATA PERKEMBANGAN HARI 6**

Tanggal :11 April 2021

Pukul :08.00 WIB

Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak dan bayi tidak merasakan kekurangan dan berat badan bayinya sudah mulai meningkat, ibu mengatakan sudah melakukan selfhypnosis ,ibu mengatakan rasa cemasnya sudah berkurang.

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, R:22x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, N: 81x/menit

#### **DATA PERKEMBANGAN 2 MINGGU POSTPARTUM**

Hari/Tanggal : 19 April 2021

Waktu : 09.00 WIB  
 Tempat : Rumah Ny. M

### Subjektif (S)

Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak ,tidak ada keluhan

### Objektif (O)

#### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital : TD: 120/80 mmHg, R:23x/menit, S: 36,9<sup>0</sup>C, N: 83x/menit.

#### B. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. M dengan hasil pada wajah tidak ada *oedema* dan tidak pucat. Kemudian *konjungtiva* merah muda (an.Anemis) dan sclera berwarna putih (an. Ikterik).

##### 2. Dada

Pada payudara Ny.M pembesarannya simetris antara kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ASI lancar.

##### 3. Abdomen

Kontraksi baik, TFU sudah tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh.

##### 4. Anogenital

Pada *vulva* dan *vagina* tidak ada tanda-tanda infeksi serta pengeluaran *pervaginam* berupa *lochea serosa*

##### 5. Ekstremitas

Pada ekstremitas tidak terjadi *oedema*.

### Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>2 minggu *postpartum*  
 Masalah : tidak ada masalah

### Penatalaksanaan (P)



1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD 120/90 mmHg, P : 23 x/m, N : 78 x/m dan S : 36,9°C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea serosa*
2. Mengevaluasi perkembangan mengenai ASI kurang banyak yang dirasakan Ibu dan Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak
3. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan hypnobreastfeeding (selfhypnosis) di rumah
4. 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
5. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.

#### **DATA PERKEMBANGAN 4 MINGGU POSTPARTUM**

Hari/Tanggal : 03 Mei 2020  
 Waktu : 15.00 WIB  
 Tempat : BPM Siti Rusmiati

#### **Subjektif (S)**

Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi BCG dan polio 1, serta ibu ingin berkonsultasi mengenai alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan

#### **Obejktif (O)**

##### **A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, R:23x/menit, S: 36,7°C, N: 81x/menit.

##### **B. Pemeriksaan Fisik**

###### **1. Wajah**

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. M dengan hasil pada wajah tidak ada *oedema* dan tidak pucat. Kemudian *konjungtiva* merah muda (an.Anemis) dan sclera berwarna putih (an. Ikterik).

2. Dada

Pada payudara Ny. M pembesarannya simetris antara kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ASI lancar.

3. *Abdomen*

Kontraksi baik, TFU sudah tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh.

4. *Anogenital*

Pada *vulva* dan *vagina* tidak ada tanda-tanda infeksi serta pengeluaran *pervaginam* berupa *lochea alba*.

5. *Ekstremitas*

Pada *ekstremitas* tidak terjadi *oedema*.

### **Analisa Data (A)**

Diagnosa : IbuP<sub>1</sub>A<sub>0</sub>4 minggu *postpartum*

Masalah : Tidak ada

### **Penatalaksanaan (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD 110/80 mmhg, P : 23 x/m, N : 81 x/mdan S : 36.7<sup>0</sup>C. Kemudian pengeluaran *pervaginam lochea alba*
2. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya
4. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
5. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.