

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU NIFAS TERHADAP NY. P P₂A₀
DI PMB ERNIDAYATI,Amd.Keb LAMPUNG SELATAN

A. 6-8 Jam Postpartum

Anamnesa oleh : Liani Maula Fitri
Hari/Tanggal : Sabtu, 22 Februari 2020
Waktu : 19.30 WIB

Subjektif (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. K
Umur	: 25 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Petani/Buruh
Alamat	: Campur Sari, Desa Trans Tanjungan, RT/RW : 05/03, Kec. Katibung, Lampung Selatan	
No.HP	: -	
B. Keluhan utama	: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan merasa lelah	

C. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 12 tahun, siklus haid berubah-ubah 28- 30 hari, lamanya 5-7 hari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, sifat darahnya cair dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT 02 Juni 2019 dengan TP 05 Maret 2020, usia kehamilan 37 minggu 6 hari.

Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

No .	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	JK	Jenis Persalinan	Penolong	PB/B B	K e t.
1.	2016	PMB	38mgg	♀	Normal	Bidan	48cm/ 2,8kg	
2.	Hamil Ini	PMB	37mgg 6 hari	♂	Normal	Bidan	50cm/ 3,0kg	

D. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan :

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan

E. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita sebelumnya, seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis dan TBC.
2. Perilaku kesehatan : Ibu mengatakan tidak menggunakan alkohol dan obat-obatan terlarang. Suami tidak meroko didalam rumah.

F. Pola Nutrisi Ny. P Pada Masa Nifas

Ibu mengatakan pada saat hamil pola makan 3-4 kali dalam sehari dengan menu makanan sebagai berikut :

NO	HARI	JENIS MAKANAN
1	Senin	Pagi : Nasi, sayur bening katu, lauk telur dan tempe, air putih, vitamin Siang : Nasi, tumis jagung buncis, ikan laut, tempe, air putih, pisang Malam : Nasi, sayur asem, telur balado, tahu goreng, air putih, semangka potong dan vitamin
2	Selasa	Pagi : Nasi, sayur bayam, lauk telur dan ikan, vitamin dan buah pisang Siang : Nasi, bening katu, pepes tahu, telur goreng, air putih dan pisang Malam : Nasi, tumis touge, pergedel jagung, air putih, buah naga dan vitamin
3	Rabu	Pagi : Nasi, sayur asam, ikan asin, susu, pepaya dan vitamin Siang : Nasi, semur ayam, tumis bayam, tempe goreng, air putih dan pepaya Malam : Nasi, tumis kates, tahu goreng, semur ayam, air putih vitamin dan pisang
4	Kamis	Pagi : Nasi, sayur tumis kangkung, lauk telur,teh dan vitamin Siang : Nasi, tumis bihun sawi, orek tempe, air putih dan pisang Malam : Naasi, sayur bening bayam, ikan laut, tahu, air putih dan vitamin
5	Jum'at	Pagi :Nasi, sayur bening katu, lauk ikan laut, air putih, buah naga, dan vitamin Siang : Nasi, sayur bening kelor, ikan pepes, tahu, air putih dan pisang Malam : Nasi, tempe bacem, telur dadar, sayur asem, air putih dan vitamin
6	Sabtu	Pagi : Nasi, sayur sop, lauk tempe goreng, buah pisang dan vitamin Siang : Nasi, soto ayam, tempe goreng, air putih, dan pisang Malam : Nasi, sayur bening katu, tahu dan telur goreng, air putih, semangka, dan vitamin
7	Minggu	Pagi : Nasi, lauk ayam, rebusan bayam dan wortel, pisang, dan vitamin Siang : Nasi, sayur kates, udang goreng, pergedel jagung, air putih dan pisang Malam : Nasi, sayur bening bayam, ikan laut, tempe goreng, air putih, dan vitamin

Tabel 4.1 Menu Makanan Ibu

Kebutuhan nutrisi pada makanan pokok bagi manusia harus terpenuhi antara karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah dalam sekali makan. Berdasarkan menu makanan Ny.P diatas pada saat hamil, sudah cukup memenuhi kriteria gizi seimbang walaupun ada beberapa hari yang tidak. Ibu mengatakan tidak ada pantangan dalam mengonsumsi makanan pada masa nifasnya. Ibu akan lebih sering mengonsumsi sayuran yang dapat membantu dalam meningkatkan produksi ASI seperti sayur katu dan sayuran hijau lainnya pada saat nifasnya. Ibu juga akan rutin mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan selama masa nifasnya.

G. Pola Eliminasi

1. Sebelum hamil : BAK 6-8x/hari dan warnanya kuning jernih. BAB 1-2x/hari dengan konsistensi lembek
2. Selama hamil : BAK 7-10x/hari dan warnanya kuning jernih. BAB 1-2x/hari dengan konsistensi lembek

H. Aktivitas Sehari-hari

1. Sebelum hamil : Ibu biasanya tidak tidur siang, tidur malam kurang lebih 6-8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas frekuensi sesuai kebutuhan, ibu juga mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari
2. Selama hamil : Ibu mengatakan jarang tidur siang selama hamil ini, tidur malam kurang lebih 6 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama hamil dan melakukannya sesuai kebutuhan. Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa, namun untuk pekerjaan yang berat sudah mulai dikurangi.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/80 mmhg P : 21 x/m
 N : 84 x/m S : 36.8°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala :
 - Kulit kepala : bersih, tidak ada ketombe
 - Rambut : hitam, dan akar rambut kuat
 - Wajah : tidak ada *oedema*
 - Mata : konjungtiva merah muda tidak pucat, sklera putih
2. Payudara :
 - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 - Puting susu : menonjol
 - Benjolan : tidak ada
 - Pengeluaran : *colostrum*
2. Palpasi : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat
3. Kandung kemih : kosong
4. Ekstremitas : oedema (-)
 varises (-)
 kemerahan (-)
 reflex Patella (+)
5. Anogenital
 - Pengeluaran pervaginam : darah berwarna kehitaman dengan sedikit *stosel*
 - Perineum : Utuh
6. Anus : Hemoroid (-)

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny. P P₂A₀ usia 25 tahun 6 jam *postpartum*

Masalah : Ny. P P₂A₀ dengan keluhan perutnya masih terasa mulas

Penatalaksanaan (P)

1. Memeriksa tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam.

Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, R: 21 x/menit, T: 36,8 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri dan kolostrum telah keluar, TFU: 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam : darah berwarna kehitaman dengan sedikit *stosel*.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur. Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya tromboflebitis
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar agar ibu dan bayi merasa nyaman saat memberikan ASI.
4. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif pada bayinya secara eksklusif tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan.
5. Memberitahu ibu cara perawatan payudara dan pijat oksitosin agar payudara tetap bersih dan ASI keluar dengan lancar.
6. Mengajarkan *personal hygiene* khususnya pada daerah perenium ibu dengan cara menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin khususnya daerah perenium dengan sabun dan air, dan sesering mungkin mengganti pembalut. Jaga daerah kewanitaannya tetap bersih dan kering.
7. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
8. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.
9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan berserat seperti alpukat, pisang, wortel, bayam, dll. agar BAB nya lancar.
10. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
11. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.

C. Kunjungan 7 hari Postpartum

Hari/Tanggal : 1 Maret 2020
 Waktu : 09.30 WIB
 Tempat : PMB Ernidayati

Subjektif (S)

Keluhan : Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan tidak lancar, sehingga bayi rewel pada malam hari dan ibu kurang tidur

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 110/80 mmHg P : 22 x/m
 N : 80 x/m S : 36,5°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Kulit kepala : bersih, tidak ada ketombe
 Rambut : hitam, dan akar rambut kuat
 Wajah : tidak ada *oedema*
 Mata : konjungtiva merah muda tidak pucat, sklera putih

2. Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pengeluaran : ASI

3. Palpasi

: kontraksi baik, TFU 2 jari di atas simpisis

4. Kandung kemih

: kosong

5. Ekstremitas

: tidak ada *oedema*

6. Anogenital

Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ 25 tahun 7 hari *postpartum*

Masalah : Ibu P₂A₀ dengan keluhan kurang tidur dan ASI keluar sedikit dan tidak lancar

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, TFU: 2 jari diatas symphisis.
2. Melakukan pemijatan oksitosin dan perawatan payudara untuk memperlancar keluarnya ASI

Berikut ini langkah langkah melakukan pijat oksitosin

Untuk ibu :

- 1) Duduklah dengan nyaman sambil bersandar kedepan, bisa dengan cara melipat lengan diatas meja
- 2) Letakkan kepala diatas lengan
- 3) Lepaskan *bra* dan baju bagian atas. Biarkan payudara bergantung lepas.

Untuk pemijat :

- 1) Lumuri kedua tangan dengan baby oil
- 2) Kepalkan kedua tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dimulai dari bagian tulang yang menonjol di tengkuk. Turun sedikit kebawah kira-kira dua ruas jari dan geser ke kanan kekiri. Setiap kepalan tangan sekitar dua ruas jari. Dengan menggunakan kedua ibu jari, mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah *bra* ibu.
- 3) Lakukan pemijatan ini sekitar 3-5 menit dan dapat diulang sebanyak 3 kali.
- 4) Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa baby oil , kompres pundak-pundak ibu dengan handuk hangat.
- 5) Serta mengajrakan suami untuk melakukan pijat oksitosin.

Langkah-langkah melakukan perawatan payudara

Persiapan Petugas :

- 1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- 2) Membantu ibu membuka pakian
- 3) Pasangkan handuk ditubuh ibu yang terbuka

Pelaksanaan Perawatan Payudara :

- 1) Kedua puting susu pertama harus dikompres dengan kapas yang sudah diberi baby oil selama 3-4 menit, kemudian lepaskan sambil memutar kapas agar kotoran yang berada disekitar puting ikut terangkat
 - 2) Pengenyalan puting susu dengan memegang kedua puting menggunakan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 20 kali dan keluar 20 kali
 - 3) Penonjolan puting susu dengan cara menarik puting sebanyak 20 kali, atau menggunakan spuit 5cc yang sudah dipotong terbalik.
 - 4) Basahi telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa. Posisikan kedua telapak tangan di tengah dada antara kedua payudara. Lakukan penekanan atau pengurutan dari arah tengah payudara ke arah samping, lalu lanjutkan dari atas ke arah puting susu dan terakhir dari kedua sisi payudara kanan dan kiri ke arah puting susu. (20 - 30 kali gerakan)
 - 5) Dengan Posisi kedua telapak tangan menekan payudara, lakukan pengurutan melingkar pada kedua payudara. Mulai dari arah dalam ke arah luar (20 - 30 kali gerakan)
 - 6) Telapak tangan kiri menyangga payudara kiri, lalu tangan kanan dikepalkan (seperti menggenggam).Lakukan penekanan pada payudara kiri dengan menggunakan posisi persendian dari kelima jari tangan yang mengempal. Arah gerakan sama dengan cara pengurutan pertama. Lakukan bergantian pada payudara kanan. (20 - 30 kali gerakan)
 - 7) Setelah selesai pengurutan, bersihkan payudara dengan waslap. Lakukan pemberian kompres hangat pada kedua payudara dan lanjutkan dengan kompres dingin. Bergantian selama 5 menit tiap payudara.
3. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.
5. Menjelaskan kembali kepada ibu pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan untuk proses pembentukan ASI seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan ikan yang segar. 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 involusi uterus dan produksi ASI.
7. Menyarankan ibu untuk tidur saat bayinya tidur, agar waktu tidur ibu tidak terganggu.
8. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 8 gelas air setiap hari. Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI.
9. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan lokea berbau tidak sedap.
10. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera menghubungi bidan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu

D. 14 Hari Postpartum

Hari/Tanggal : 7 Maret 2020
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : PMB Ernidayati

Subjektif (S)

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, dan ASI sudah mulai lancar dan banyak

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Kecerdasan : baik
 Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg P : 22 x/m
 N : 84 x/m S : 36,6°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala :
 - Kulit kepala : kulit kepala bersih tidak ada ketombe
 - Rambut : rambut warna hitam dan akar rambut kuat
 - Wajah : tidak ada *oedema*
 - Mata : konjungtiva merah muda tidak pucat, sklera putih
2. Payudara :
 - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 - Puting susu : menonjol
 - Pengeluaran : ASI
3. Palpasi : tidak teraba
4. Kandung kemih : kosong
5. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
6. Anogenital
 - Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ 23 tahun 14 hari *postpartum*
 Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,6°C, pengeluaran *lochea serosa* dan TFU tidak teraba.
2. Melakukan kembali perawatan dan pijat oksitosin kepada ibu agar produksi ASI tetap meningkat.
3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara pijat oksitosin dan perawatan payudara, agar ibu bisa melakukannya dirumah untuk meningkatkan lagi produksi ASI.

4. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan.
7. Memberikan ibu support berupa dukungan baik mental maupun bantuan nyata seperti mengajarkan ibu cara mengurusinya baik dirinya maupun bayinya serta menganjurkan keluarganya untuk turut memberikan dukungan dan membantu ibu untuk melewati masa nifasnya ini.
8. Mengingatkan 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.
9. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan (pemakaian alat kontrasepsi)
10. Memberikan ibu konseling pemakaian alat kontrasepsi (KB) secara dini. Menguraikan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan dengan ABPK yaitu:

- 1) Metode sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptomtermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.

- 2) Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi

hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant.

3) Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon. AKDR yang mengandung hormon *Progesterone* atau *Levonorgestrel* yaitu *Progestasert* Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung *Levonorgestrel*

4) Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopi sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomiyaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi.

11. Ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan