

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

**STUDI KASUS PADA IBU NIFAS TERHADAP Ny.D P3A0 DENGAN
METODE *BREASTCARE, OXYTOCIN MASSAGE, AND MARMET
TECHNIQUE (BOM)* DI PMB SHINDI KRISTANTI Amd.Keb
LAMPUNG SELATAN**

Anamnesa Oleh : Nita Nurul Ummah
Tanggal : 27 Februari 2019

6-8 JAM POSTPARTUM

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Suku	: Lampung/ Indonesia	Suku/ Bangsa:	Lampung/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat Lengkap	: Simpang lima, kecamatan ketapang		
No HP	: 081279796624		

B. Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan setelah persalinan hingga sekarang perutnya masih terasa mulas, lemas, nyeri pada kemaluannya, ibu sudah BAK, dan ibu merasa khawatir bayinya menangis terus serta belum terdapat pengeluaran ASI.

2. Riwayat Kesehatan Ibu

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Pada tahun 2012 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan 39 minggu di rumah Sakit secara seksio caesar dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3400 gram dan panjang badan 52 cm kemudian pada tahun 2017 ibu melahirkan anak keduanya di rumah bidan dengan usia kehamilan 39 minggu dan jenis kelamin laki-laki dengan BB 3100 gram dan PB 48 cm.

b. Riwayat kehamilan ini

Ibu memiliki tiga orang anak, dan ibu mengatakan saat hamil ANC sebanyak 8 kali dan sudah suntik TT sebanyak 4 kali, dan tidak ada Penyakit yang pernah atau sedang di derita oleh ibu.

c. Riwayat Persalinan ini

Ibu mengatakan tempat bersalin yang lalu yaitu di PMB dan ditolong oleh Bidan pada tanggal 26 Februari 2019 dengan jenis persalinan spontan pervaginam dan tidak terdapat komplikasi.

3. Pola kebiasaan sehari-hari

a. pola nutrisi

ibu mengatakan sehari makan 2 kali dengan porsi sedang, nasi, lauk, sayur, air putih 5 gelas/hari air putih.

b. pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-6 kali/hari warna jernih, dan BAB 1 kali/hari warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak.

4. Lama persalinan

Proses persalinan pada kala I selama 6 jam, kala II selama 20 menit, kala 3 selama 10 menit dan kala IV selama 2 jam.

5. Jumlah perdarahan

Jumlah perdarahan saat proses persalinan pada kala I sebanyak 30 cc, kala II 50 cc, kala III 150 cc, kala IV 50 cc jadi jumlah pendarahannya asalah 280 cc.

6. Bayi

Ibu mengatakan jenis kelamin anaknya adalah perempuan dengan berat badan 3300 gram dan panjang badan 49 cm

7. Plasenta

Berat plasenta kurang lebih 500 gam dengan diameter 18 cm, tebal 2,5 cm, panjang tali pusat 50 cm, dan insersi tali pusat sentralis.

8. Perineum

Ibu mengalami robekan perineum derajat II dan telah dijahit

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70 mmHg, R : 22x/menit, N : 80x/menit, T : 36,5⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI belum keluar.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, sepusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra* serta terdapat robekan perineum derajat II

ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ibu P3A0 6 jam pertama normal

Masalah : Ibu merasa khawatir dengan keadaannya karena belum terdapat pengeluaran ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu bahwa kondisinya dalam keadaan baik dan belum terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu.
2. Menjelaskan kepada ibu jangan terlalu cemas karena dapat menghambat proses pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan apa saja faktor – faktor penyebab ASI tidak keluar agar ibu dapat mengerti.
4. Memberitahu keluarga untuk memberi dukungan kepada ibu karena dapat membantu berhasilnya seorang ibu menyusui.
5. Memberikan Vitamin A satu kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul 200.000 IU Vitamin A diminum 24 jam kemudian.
6. Menganjurkan ibu mobilisasi dini untuk memperlancar sirkulasi darah yang akan mempercepat proses penyembuhan.
7. Mengajarkan teknik menyusui yang benar.
8. Mengajarkan ibu untuk menyusui secara ASI eksklusif agar mempercepat proses infolusi uteri dan akan meningkatkan sistem imun.
9. Menjelaskan ibu cara perawatan tali pusat.
10. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang agar mempercepat pemulihan kesehatan dan merangsang produksi ASI.
11. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
12. Mengajarkan personal hygiene khususnya pada daerah perenium ibu dengan cara menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.
13. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan untuk membantu memulihkan kondisinya, dengan beristirahat yang cukup dapat mencegah terjadinya kelelahan yang berlebihan dan juga dapat meningkatkan produksi ASI, mempercepat proses involusi uterus dan menekan perdarahan.
14. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan lokea berbau tidak sedap.
15. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan jika merasakan keluhan/ terdapat tanda –tanda bahaya.

2 HARI POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2019

Pukul : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan khawatir karena bayinya menangis terus dan belum terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara ibu sampai sekarang, sehingga ibu memberikan susu formula serta ibu sudah BAB.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R : 22x/menit, N : 78x/menit, T : 36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI belum keluar.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU 1 Jari dibawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra* serta luka jahitan perineum masih basah.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-2

Masalah : Ibu merasa khawatir dengan keadaannya karena ASI-nya belum keluar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga keadaan ibu saat ini, agar keluarga selalu mendukung dan memberi motivasi ibu.
2. Memberitahu keluarga agar dapat membantu ibu dalam mengurus bayinya.
3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara memperlancar produksi ASI.

4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan perawatan payudara, tujuan membersihkan puting susu dan memperlancar produksi ASI.
5. Mengajarkan ibu tetap menyusui bayinya karena merangsang hormon prolaktin dan oksitosin bertujuan untuk memperlancar proses laktasi.
6. Menjelaskan pentingnya manfaat ASI agar ibu dapat mengerti.
7. Mengajarkan ibu untuk banyak mengonsumsi sayur dan buah.
8. Mengajarkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
9. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.

3 HARI POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 01 Maret 2019

Pukul : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak bisa tidur dan istirahat yang cukup karena bayinya menangis terus, bayinya sudah BAB konsistensi lembek dan berwarna hijau kehitaman, ASI sudah mulai keluar tetapi sedikit.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R : 22x/menit, N : 78x/menit, T : 36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum sebanyak 1 sendok teh perhari.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU 2 Jari dibawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta* serta luka jahitan perineum masih basah.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-3

Masalah : ASI Tidak lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu keadaan ibu baik dan memberi semangat bahwa ASI ibu sudah keluar sedikit.
2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bayi cukup ASI.
3. Memberi ibu semangat untuk terus melakukan perawatan payudara dan mengajarkan ibu cara melakukan pijat oksitosin dengan tujuan produksi ASI dapat berjalan dengan lancar dan ibu dapat merasa lebih rileks dan nyaman.
4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.
5. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi sayur dan buah.
6. Menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya.
7. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
8. Mengingatkan ibu bahwa besok jadwal kontrol nifas.

4 HARI POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 02 Maret 2019

Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak bisa tidur dan istirahat yang cukup karena bayinya menangis terus, dan ASI sudah mulai keluar sedikit.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R : 22x/menit, N : 78x/menit, T : 36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI sebanyak 2 sendok teh pada pagi hari dan 1 sendok teh pada sore hari.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU 3 Jari dibawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta* serta luka jahitan perineum masih basah.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-4

Masalah : ASI tidak lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang keadaannya sekarang bahwa ASInya sudah mulai keluar dan ibu merasa senang dan yakin.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang volume pengeluaran ASI.
3. Memberi ibu dukungan dan semangat agar tetap melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin agar produksi ASI dapat berjalan dengan normal serta mengajarkan ibu teknik marmet supaya pengeluaran ASI bertambah.

4. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
5. Menganjurkan Ibu untuk menghentikan susu formula agar dapat mengetahui ASI ibu sudah cukup atau belum serta meminta ibu untuk menghitung BAK dan BAB anak mulai besok.
6. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.
7. Menjelaskan kepada ibu luka jahitan perineum ibu masih basah dan masih dalam keadaan normal serta tidak ada tanda – tanda infeksi.

5 HARI POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 03 Maret 2019

Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan kondisi ibu dan bayinya baik, ibu juga merasakan payudaranya terasa penuh dan ASI sudah mulai keluar lebih banyak dari kemarin.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/80mmHg, R : 20x/menit, N : 79x/menit, T : 36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak

rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI sebanyak 1 sendok makan + 1 sendok teh pada pagi hari dan 2 sendok teh pada sore hari.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU Pertengahan pusat-simfisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta* serta luka jahitan perineum masih basah.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-5

Masalah : ASI tidak lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang keadaan ibu bahwa kondisi ibu baik dan pengeluaran ASI sudah mulai banyak.
2. Menganjurkan ibu tetap melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin serta melakukan teknik marmet jika bayi sudah kenyang atau tertidur agar produksi ASI dapat berjalan dengan normal.
3. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk makan sayur dan buah.
5. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.
6. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa pengeluaran ASI ibu belum cukup karena ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 4 kali sehari dan BAB sebanyak 1 kali sehari dengan warna hijau kecoklatan.

6 HARI POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 04 Maret 2019

Pukul : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)**A. Keluhan utama**

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, ASI sudah mulai keluar banyak dan tali pusat bayinya telah lepas.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R : 22x/menit, N : 79x/menit, T : 36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpygmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI sebanyak 2 sendok makan + 1 sendok teh pada pagi hari dan 1 sendok makan + 1 sendok teh pada sore hari.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU Pertengahan pusat-simfisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah kering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-6

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang keadaan ibu bahwa kondisi ibu baik dan Pengeluaran ASI sudah normal.
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan Metode BOM (Breast Care, Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet). Ibu merasa senang bayinya mau menyusu, warna kulit bayi merah (tidak kuning), bayi buang air kecil sebanyak 6 kali sehari, warna kotoran bayinya berwarna kuning dengan frekuensi sebanyak 1 kali sehari.
3. Memberitahu ibu jika pengeluaran ASI sudah cukup, dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin dan teknik marmet karena ditakutkan akan menimbulkan masalah baru.
4. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk makan sayuran hijau dan buah.
6. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat (tidur) agar ibu tidak kelelahan.
7. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas.

2 MINGGU POSTPARTUM

Tanggal pengkajian : 13 maret 2019

Pukul : 15.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kesehatannya pasca melahirkan dan bayinya menyusui dengan kuat.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/80mmHg, R : 22x/menit, N : 78x/menit, T : 36,5⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU diatas simfisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea serosa* serta luka jahitan perineum sudah kering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 hari ke-14

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu tentang keadaan ibu bahwa kondisi ibu baik.
2. Memberikan informasi kepada ibu mengenai makanan yang seimbang yaitu banyak mengandung protein, makanan berserat, serta menganjurkan ibu makan buah dan sayur yang lebih banyak dan air sebanyak 8-12 gelas per hari untuk mencegah komplikasi dan pemulihan kesehatan ibu serta untuk meningkatkan produksi ASI ibu.

3. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*), terutama puting susu dan daerah perineum ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat (tidur) agar ibu tidak kelelahan
6. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas
7. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan (pemakaian alat kontrasepsi)

6 MINGGU POSTPARTUM

Tanggal Pengkajian : 4 April 2019

Pukul : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan ASI lancar dan menyusui bayinya 2-3 jam sekali, ibu juga ingin memulai menggunakan alat kontrasepsi dan sudah sepakat dengan suami menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/80mmHg, R : 22x/menit, N : 82x/menit, T : 36,8⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan hasil Kulit kepala Ny. D dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak

rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. D simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. D warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. D Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. D terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. D tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. D tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea alba* serta luka jahitan perineum sudah kering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 minggu ke 6 dengan calon akseptor KB
suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai usia 6 bulan
3. Menganjurkan ibu untuk segera datang apabila terdapat penyulit-penyulit pada bayi dan ibu.
4. Memberikan apresiasi kepada ibu dan keluarga atas partisipasinya dalam mendukung ibu untuk melakukan Metode BOM, sehingga bayi mengalami kenaikan berat badan sebesar 800 gr dalam 1 bulan.
5. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi dan menjelaskan kembali efek samping, keuntungan, dan kerugian dari metode KB yang dipilih serta melakukan *informed consent*
7. Memberitahu ibu tanggal kadaluarsa obat dan alat suntik yang digunakan kondisi baru serta membuka bungkus alat suntik di depan ibu
8. Menentukan daerah penyuntikan 1/3 antara SIAS dan cocsigys, melakukan desinfeksi dengan kapas alcohol pada daerah penyuntikan secara sirkuler Melakukan penyuntikan secara IM dengan melakukan aspirasi terlebih dahulu lalu suntikan KB tersebut.
9. Memberitahu ibu untuk suntik kembali 3 bulan berikutnya yaitu pada tanggal 01 juli 2019.