

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Pada bab ini penulis akan menjelaskan dan membahas mengenai resume Asuhan kebidanan pada ibu Nifas terhadap Ny.S diPMB Jilly Punnica Amd.Keb dengan memberikan konseling penerapan perawatan payudara dan tehnik menyusui dilakukan pada tanggal 9 maret 2019 post partum hari keenam. Proses Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.S ini dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan dan melakukan implementasi serta mengevaluasi hasil yang sudah dilakukan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan memberikan konseling penerapan perawatan payudara dan tehnik menyusui.

A. KUNJUNGAN KE-1(6-8 Jam Post Partum)

SUBJEKTIF (S)

Ny.S dengan umur 33 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan nya adalah swasta, sudah menikah, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, suku jawa, alamat tempat tinggal Desa serdang, kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. Dengan suami bernama Tn.M umur 34 tahun, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan nya adalah swasta, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, suku lampung dan beralamat sama dengan Ny.S.

Riwayat kehamilan ibu mengatakan kunjungan ANC 8 kali selama hamil, status imunisasi TT5, saat ini tidak memiliki penyakit dan tidak pernah memiliki penyakit. Ibu melahirkan dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari di klinik bidan yang ditolong oleh bidan pada tanggal 04 maret 2019, pukul 12:45 WIB, dan jenis persalinan spontan. Lama persalinan kala II 25 menit,kala III 15 menit, kala IV 2 jam, Bayi Ny.S berjenis kelamin perempuan, berat 3500 gram dan panjang badan 48 cm, Ibu tidak mengalami ruptur sehingga tidak dilakukan tindakan heacting oleh bidan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan suhu 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU2 jari dibawah pusat dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.S P₂A₁ 6 jam post partum

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
3. Memotivasi ibu dan keluarga masase fundus uterus.
4. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini.
5. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan.
6. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar.
7. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya
8. Memberikan obat antibiotik Amoxilin 500 mg dengan dosis 3 x 1 untuk mencegah terjadinya infeksi Fe 60 mg dengan dosis 1 x 1
9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu.

B. KUNJUNGAN KE-2 (6 hari postpartum)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan mengalami kesulitan saat menyusui dikarenakan terasa nyeri dan perih pada puting payudara ibu.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit dan suhu 36,2°C.

Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.S, ibu mengatakan ASI nya lancar akan tetapi pada puting payudara ibu terasa nyeri dan kemerahan sehingga ibu mengalami kesulitan saat menyusui, TFU 2 jari diatas simpisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 6 hari post partum

Masalah : Puting payudara lecet

PENATALAKSANAAN (P)

- 1) Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
 - 2) Mengajarkan ibu perawatan payudara
 - a. Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil selama 3-4 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
 - b. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk di putar kedalam dengan kapas baby oil tadi.
- Penonjolan puting susu yaitu :
- Letakkan kedua jari ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu kemudian urut kearah puting susu secara perlahan sebanyak 20 kali.

- Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta urut kearah luar menjauhi puting susu secara perlahan sebanyak 20-30 kali.
 - c. Telapak tangan petugas diberi *baby oil* kemudian diratakan.
 - d. Menempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu kemudian diurut kearah atas, kesamping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan payudara. Lakukan 20-30 kali.
 - e. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri kemudian tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu ibu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 20-30 kali untuk setiap payudara.
 - f. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu. Gerakan dilakukan berulang sebanyak 20-30 kali untuk setiap payudara.
 - g. Setelah selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan washlap air hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan washlap air dingin selama 1 menit lakukan hal tersebut secara bergantian.
 - h. Keringkan payudara dengan handuk kering.
 - i. Membantu ibu memakai baju dan ingatkan ibu untuk usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang
- 3) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit demi sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. (Daulat, 2012)
 - b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara :
 - c. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih santai lebih baik menggunakan kursi yang lebih rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- d. Bayi dipegang satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu
- e. Posisi tangan bayi diletakkan dibelakang ibu dan yang satu didepan
- f. Perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- g. Telinga dan lengan bayi terletak terletak pada satu garis lurus
- h. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
- i. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang kebawah. Jangan menekan puting susu atau aerolanya saja.
- j. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara :
 - Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - Menyentuh sisi mulut bayi
- k. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola di masukkan ke mulut bayi :
 - Usahakan sebagian besar aerola masuk ke mulut bayi sehingga putting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah aerola
 - Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
- l. Melepas isapan bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Untuk melepaskan isapan bayi masukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- m. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- n. Menyendawakan bayi tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

1. Mengajarkan ibu pengobatan menggunakan daun kemangi dan minyak kelapa
 - a. Memisahkan daun kemangi dari tangkainya nya dan mencuci daun kemangi hingga bersih
 - b. memasukkan daun kemangi kedalam mangkuk kecil dan mencampur menggunakan minyak kelapa
 - c. daun kemangi dicampur menggunakan tangan dan sedikit di haluskan menggunakan jari-jari tangan
 - d. gosokkan secara perlahan pada puting susu ibu lakukan selama 3-5 menit
 - e. apabila sudah dilakukan therapy dengan daun kemangi dan minyak kelapa maka bersihkan puting susu ibu dan kompres menggunakan kain bersih yang di celupkan pada air hangat.
 - f. Dilakukan 2X1 hari
 - g. Ibu sudah melakukan *personal hygiene*
 - h. Menganjurkan kepada ibu untuk memperbanyak makan makanan yang bergizi seimbang dan banyak minum air putih dan istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan ibu.
 - i. Menjelaskan kepada ibu mengenai penting nya imunisasi untuk mencegah berbagai penyakit pada bayinya.

PEMANTAUAN POST PUTING LECET ke-1 (Hari ke-8 postpartum)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore, menyusui bayinya dengan benar, dan menggunakan pengobatan daun kemangi serta minyak kelapa 2 kali sehari

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit dan suhu 36,7°Celsius dan dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.S, puting payudara ibu sudah mulai berangsur-angsur mengalami pemulihan, TFU 2 jari diatas simpisis dan pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 8 hari postpartum

Masalah : Puting payudara lecet

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu untuk selalu menyusui bayi nya sesering mungkin (on demand)
3. Mengingatkan ibu untuk tetap selalu melakukan perawatan payudara, menyusui dengan benar dan tetap menggunakan daun kemangi dan minyak kelapa sebagai pengobatan
4. Mengingatkan ibu untuk menggunakan bra yang tidak ketat
5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan berikutnya

PEMANTAUAN POST PUTING LECET Ke-2 (Hari ke-10 Postpartum)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan keadaan putting susu nya sudah membaik

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit dan suhu 36,5°Celcius. Ny.S mengatakan sudah mengalami pemulihan pada puting payudara nya.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 33 tahun 10 hari postpartum

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil dari pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dan menyusui dengan benar
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
4. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang

C. KUNJUNGAN KE-3 (2 minggu postpartum)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ASI nya lancar, sudah tidak ada keluhan dalam menyusui.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 23 kali/menit dan suhu 36,5°Celsius, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam *lochea sanguilenta*.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 2 minggu postpartum

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. PenatalaksaMemberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan
3. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
5. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai Keluarga Berencana seperti macam-macam alat kontrasepsi dan efek samping dari masing-masing alat kotrasepsi
6. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya setelah 1 bulan
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu kemudian yaitu pada tanggal 15 April 2019

A. KUNJUNGAN KE-4 (6 minggu postpartum)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran *compos mentis*, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan suhu 36,4°Celsius, dan dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.S semuanya normal, dan pengeluaran lochea alba.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 6 minggu post partum

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberi penjelasan tentang hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
3. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
4. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
5. Memberikan ibu *informed consent* sebagai bukti persetujuan dilakukannya tindakan penyuntikan KB 3 bulan secara IM.
6. Melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap ibu
7. Memberitahu ibu untuk suntik kembali 3 bulan berikutnya yaitu pada tanggal 8 Juli 2019