

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat pengkajian : TPMB Kiswari
Tanggal pengkajian : 15 Februari 2021
Pukul : 13.45 WIB

E. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny.E	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 24 tahun	Status	: Suami
Agama	: Islam	Umur	: 25 tahun
Pendidikan	: SMA	Agama	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Hadimulyo Timur	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Goldar	: O+	Alamat	: Hadimulyo Timur

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan nyeri pada bagian payudara sejak nifas hari keempat, payudara terasa penuh dan keras pada bagian kanan.

3. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke	: 1
Usia saat menikah	: 23 tahun
Lama Perkawinan	: 1 tahun

4. Riwayat Kehamilan

Trimester I : 3x kunjungan

Keluhan : tidak ada

Trimester II : 2x kunjungan

Keluhan : tidak ada

Trimester III : 2x kunjungan

Keluhan : tidak ada

5. Riwayat Persalinan

Waktu persalinan: 11 Februari 2021 pukul 17.21 WIB jenis kelamin bayi laki-laki, berat badan 3800 gram panjang badan 50 cm, jenis persalinan spontan pervaginam, tempat persalinan TPMB Kiswari.

Kala I : 06.30-17.21 WIB

Kala II : 17.21-18.00 WIB

Kala III : 18.00-18.30 WIB

Kala IV : 18.30-20.30 WIB

Kunjungan 8 jam postpartum pukul 04.30 WIB, pada kunjungan ini pemeriksaan nifas normal.

6. Riwayat Nifas Sekarang

a) Kehamilan : Tidak ada masalah

b) Persalinan : Tidak ada masalah

c) Nifas : Nyeri pada payudara resiko mastitis

7. Riwayat Imunisasi

Menurut keterangan ibu sudah imunisasi TT5.

8. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit serius atau operasi

9. Riwayat yang berhubungan dengan Kespro

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti syphilis, kutil kelamin dan lainnya

10. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, TBC dan jantung. Ibu juga mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang menular seperti HIV/AIDS dan hepatitis.

11. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah KB

12. Keadaan Psikososial

Ibu mengatakan sedikit cemas dengan keadaannya saat ini

13. Pola Hidup sehari- hari

- a. Nutrisi: Ibu makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk, minum air putih dan susu

- b. Eiminasi
 - BAB : 1x sehari
 - BAK : 6-7x sehari
- c. Istirahat / Tidur : Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan malam 6 jam perhari.

F. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Status Emosional : Stabil

2. Tanda- Tanda Vital

- TD : 120/80 mmHg P : 19x/ menit
- N : 81x/ menit S : 38⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Bentuk kepala : simetris
 - Keadaan tubuh : tidak ada kelainan
- b. Rambut : bersih, tidak ada ketombe
- c. Wajah : simetris, bentuk muka oval
- d. Mata : simetris, pupil mata normal, sclera tidak ikterik
- e. Hidung : bentuk simetris, pernafasan cuping hidung tidak ada

- f. Mulut : bersih, tidak ada karies gigi
- g. Telinga : simetris kanan dan kiri, bersih tidak ada serumen
- h. Dada : payudara tampak merah, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola, tampak bengkak, keras dan terasa nyeri ketika ditekan, ASI keluar sedikit.
- i. Abdomen : tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat , tidak ada nyeri tekan, kontraksi baik
- j. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises dan reflek patela +/-
- k. Genetalia : tampak pengeluaran lochea sanguilenta, tampak luka jahitan, dan tidak ada varises

G. Analisis Data

- Diagnosa : Ny. E P₁ A₀ empat hari post partum dengan bendungan ASI
- Diagnosa potensial : Risiko mastitis
- Masalah potensial : Potensial tidak ASI eksklusif
- Masalah : Pemberian ASI yang tidak adekuat

H. Penatalaksanaan

Tabel 3
Implementasi Kunjungan 1

Diagnosa: Ny. E P ₁ A ₀ 8 jam post partum dengan nifas normal						
No	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Informasikan tentang kondisi ibu	12-02-2021 04.30-04.35	Menginformasikan kondisi ibu tentang hasil pemeriksaan.	12-02-2021 04.35-04.37	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini. Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/80 mmHg S : 36°C P : 20x/menit N : 80x/menit Perdarahan: normal Lochea: rubra TFU: setinggi pusat Kontraksi: baik Kandung kemih: kosong	Adinda
2	KIE pada ibu atau keluarga bagaimana cara mencegah	04.37-04.40	Menjelaskan kepada ibu atau keluarga cara memasase uterus yaitu dengan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 kali dalam waktu 15 detik	04.40-04.42	Ibu dan keluarga mengerti bagaimana cara memasase uterus	Adinda

	perdarahan masa nifas karena atonia uteri					
3	Ajarkan cara pemberian ASI awal	04.42-04.47	Mengajarkan cara pemberian ASI (lihat lampiran 5)	04.47-04.49	Ibu mengerti cara pemberian ASI awal	Adinda
4	Anjurkan melakukan hubungan antara ibu dan bayi dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia	04.49-04.51	Menganjurkan ibu melakukan hubungan antara ibu dan bayi seperti mengajak bayi berbicara ataupun menjalin kasih sayang seperti ibu memeluk bayinya untuk mencegah hipotermia	04.51-04.52	Ibu mengerti cara menjaga hubungan baik antara ibu dan bayinya	Adinda
5	Ajarkan cara mobilisasi	04.52-04.57	Mengajarkan cara mobilisasi dini yaitu menggerakkan tangan maupun kaki, miring kanan atau miring kiri, kemudian berjalan perlahan	04.57-04.58	Ibu mengerti cara mobilisasi dini	Adinda

Diagnosa: Ny. E P ₁ A ₀ 4 hari post partum dengan bendungan ASI						
No	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Informasikan tentang kondisi ibu	15-02-2021 13.45-13.48	Menginformasikan kondisi ibu tentang hasil pemeriksaan.	15-02-2021 13.48-13.49	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini. Keadaan umum: baik	Adinda

					Kesadaran: composmentis TD: 120/80 mmHg S : 38°C P : 19x/menit N : 81x/menit	
2	Jelaskan kepada ibu tentang bendungan ASI, penyebab, tanda dan gejala	13.49-13.53	Menjelaskan tentang bendungan ASI (payudara terasa berat, panas dan kadang-kadang disertai nyeri), penyebabnya (menyusui tidak kontinu), tanda dan gejala (nyeri payudara serta demam)	13.53-13.54	Ibu mengerti dan paham tentang bendungan ASI, penyebab, tanda dan gejala.	Adinda
3	Jelaskan kepada ibu tentang mastitis penyebab dan tanda gejala, bila bendungan ASI tidak tertangani bisa beresiko mastitis	13.54-13.56	Menjelaskan tentang penyebab yaitu infeksi pada jaringan payudara melalui luka di puting maupun saluran air susu. Tanda gejala mastitis yaitu nyeri payudara pembengkakan suhu badan naik/hangat demam dan menggigil	13.56-13.57	Ibu mengerti dan paham tentang penyebab dan tanda gejala mastitis	Adinda
4	Beritahukan ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan	13.57-13.59	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran, dan buah-buahan, kacang-kacangan, telur, dan tempe, daging, dan ikan supaya kebutuhan ibu menyusui terpenuhi dan minum air putih ±14 gelas/hari	13.59-14.00	Ibu akan mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi	Adinda

5	Anjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup	14.00-14.02	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	14.02-14.03	Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup	Adinda
6	Ajarkan cara perawatan payudara yang benar	14.03-14.13	Mengajarkan ibu cara perawatan payudara (lihat lampiran 5)	14.13-14.15	Ibu mengerti tentang perawatan payudara dan akan melakukannya	Adinda
7	Menyepakati kunjungan ulang	14.15-14.16	Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 17-02-2021	14.16-14.17	Ibu bersedia kunjungan ulang	Adinda

CATATAN PERKEMBANGAN I

Tabel 4

No	Waktu	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif
1	17-02-2021 15.30 WIB	Ny. E usia 24 tahun	Ibu mengatakan payudaranya masih terasa nyeri, bayinya masih malas menyusu dan masih sedikit cemas tentang keadaannya.	Keadaan umum baik, Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Sulut payudara masih tampak merah, nyeri dan pengeuaran ASI sedikit.

Penatalaksanaan

Diagnosa: Ny. E P1A0 post partum hari keenam dengan bendungan ASI						
No	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Informasikan kondisi pasien	17-02-2021 15.30 - 15.32	Menjelaskan kondisi ibu tentang hasil pemeriksaan	15.32 - 15.33	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini dan merasa tenang Keadaan umum : baik TD : 110/70 mmHg S : 36,6 ⁰ C P : 20x/menit N : 80x/menit	Adinda
2	Jelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif	15.33 - 13.35	Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu	15.35 - 15.36	Ibu mengerti dan paham tentang ASI eksklusif	Adinda

			menyusui bayinya pada usia 0-6 bulan tanpa pemberian cairan tambahan seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa makanan padat seperti pisang, papaya, bubur, biskuit dan nasi tim.			
3	Evaluasi cara perawatan payudara	15.36 - 15.41	Mengevaluasi cara perawatan payudara, minta ibu untuk melakukan perawatan payudara apakah perawatan payudaranya sudah tepat. Didapatkan hasil perawatan payudara sudah tepat kemudian beri pujian untuk ibu	15.41 - 15.49	Ibu senang karena perawatan payudaranya sudah tepat, tetapi ibu cemas kenapa payudaranya masih terasa nyeri	Adinda
4	Anjurkan ibu istirahat cukup	15.49 - 15.50	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup tidak banyak pikiran	15.50 - 15.51	Ibu mengerti dan sudah berusaha untuk istirahat cukup tetapi bayinya rewel dan ibu banyak mengerjakan pekerjaan rumah	Adinda

5	Memberitahukan kebutuhan nutrisi ibu	15.51 - 15.52	Memberitahukan kepada untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan gizi seimbang.	15.52 - 15.53	Ibu sudah paham dan akan mengkonsumsi sayuran hijau	Adinda
6	Menyepakati kunjungan ulang	15.53 - 15.54	Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 19-02-2021 dan bersedia dihubungi via Hp.	15.54 - 15.55	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19-02-2021	Adinda

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tabel 5

No.	Waktu	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis
1.	19-02-2021 10.25 WIB	Ny. E usia 24 tahun	Ibu mengatakan bengkak dan nyeri pada payudara sudah berkurang, bayinya sudah mulai menyusui.	TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 19x/menit, S 36,4 ⁰ C, payudara tidak tampak memerah lagi pembengkakan sudah berkurang	Diagnosa potensial: Resiko mastitis Masalah: Potensial tidak ASI eksklusif

Penatalaksanaan

Diagnosa: Ny. E P1A0 post partum hari kedelapan dengan bendungan ASI						
No	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Informasikan kondisi pasien	19-02-2021 10.26-10.27	Menjelaskan kondisi ibu sudah mulai membaik dan menjelaskan tentang hasil pemeriksaan	10.28-10.29	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini dan merasa tenang. Keadaan umum : baik TD : 110/70 mmHg S : 36,4 ⁰ C P : 19x/menit N : 80x/menit	Adinda
2	Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar	10.29-10.39	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar (lihat lampiran 5)	10.40-10.50	Ibu mengatakan akan melakukan teknik menyusui yang benar	Adinda
3	Beritahukan ibu untuk menyusui tak kenal waktu	10.51-10.52	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tak kenal waktu, bangun bayi jika tidur terlalu lama dan segera susukan bayi	10.53-10.53	Ibu sudah paham dan akan menyusui bayinya	Adinda
4	Menyepakati kunjungan ulang	10.54-10.55	Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 21 Februari 2021 dan bersedia dihubungi via Hp.	10.56-10.57	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21-02-2021	Adinda

CATATAN PERKEMBANGAN III

Tabel 6

No	Waktu	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis
1	21-02-2021 13.10 WIB	Ny. E usia 24 tahun	Ibu mengatakan payudara sudah tidak bengkak dan nyeri, bayi sudah menyusu dengan aktif dan ASI sudah keluar lancar	TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,3 ⁰ C, payudara sudah tidak bengkak dan tidak terasa nyeri lagi, ASI sudah keluar dengan lancar.	Diagnosa: Ny.E P ₁ A ₀ hari kesepuluh post partum Masalah: Tidak ada

Penatalaksanaan

Diagnosa: Ny. E P ₁ A ₀ post partum hari kesepuluh dengan bendungan ASI sudah tertangani						
No	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Informasikan kondisi pasien	21-02-2021 13.11-13.12	Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi ibu saat ini sudah tidak mengalami bendungan ASI	13.13- 13.14	Ibu merasa senang mengetahui jika ia sudah tidak mengalami bendungan ASI	Adinda
2	Anjurkan ibu untuk memberikan	13.15-13.16	Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan asi eksklusif selama 6 bulan	13.17- 13.18	Ibu akan melakukan ASI eksklusif	Adinda

	ASI eksklusif		dan tetap memberikan ASI sampai umur 2 tahun			
3	Anjurkan ibu untuk melakukan penimbangan berat badan bayi	13.18-13.20	Melakukan penimbangan berat badan bayi untuk mengetahui apakah bayi sudah mendapat kebutuhan nutrisi dengan baik	13.21-13.22	Bayi mengalami penambahan berat badan tandanya bayi mendapatkan ASI yang cukup	Adinda
4	Jelaskan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara	13.23-13.24	Menjelaskan kepada ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara untuk mencegah ibu kembali mengalami bendungan ASI	13.25-13.26	Ibu akan rutin melakukan perawatan payudara agar tidak mengalami bendungan ASI kembali	Adinda
5	Jelaskan ibu untuk istirahat yang cukup	13.27-13.28	Menjelaskan ibu untuk istirahat yang cukup	13.29-13.30	Ibu akan melakukan istirahat yang cukup	Adinda