

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan I (Post Partum Hari Ke-3)

Oleh : Novi Ratna Wati
Tanggal Pengkajian : 19 Februari 2024
Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. S
Umur	: 23 Tahun	: 26 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku /bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Supir
Alamat rumah	: Kp. Sawah	: Kp.Sawah

Keluhan Utama : Ibu mengeluhkan rasa nyeri pada bagian payudara, yang teraba keras, sehingga ibu tidak nyaman dengan kondisinya. Ibu mengatakan bahwa hanya menyusui bayinya saat bayinya menangis.

1. Riwayat Perkawinan

Menikah sejak : 2023
Lama perkawinan : 1 tahun

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 Tahun
Siklus : Tidak teratur

Lamanya : 6-7 Hari
 Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut
 Sifatnya : cair
 Desminorea : ada

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tahun	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB	PB	Laktasi	Komplikasi
	2024	40 mg	Spontan	bidan	-	pr	3900 gr	50 cm	-	-

4. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 17 Februari 2024
 Tempat Persalinan : PMB Nurhidayah, Amd.Keb
 Jenis Persalinan : Spontan

Lama Persalinan :

Kala I : 6 Jam 0 Menit

Kala II : 0 Jam 30 Menit

Kala III : 0 Jam 5 Menit

Kala IV : 2 Jam 0 Menit

Jumlah : 8 Jam 35 Menit

Plsenta : Lengkap
 Episiotomi : Tidak dilakukan
 Perineum : Laserasi drajat 2
 Perdarahan : -/+ 100cc

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 17 Februari 2024
BB/PB lahir : 3900 gram / 50 cm
Jenis kelamin : Perempuan

6. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Jenis : Nasi, sayur, dan lauk pauk
Pola minum : Sesuai kebutuhan \pm 8 gelas
Jenis : Air putih
Keluhan : Tidak ada

b. Eliminasi BAK

Frekuensi : 6 kali dalam sehari
Warna : Jernih

BAB

Frekuensi : 1 kali dalam sehari
Warna : kuning kecoklatan

c. Mobilisasi

Nifas hari ke-3 ibu sudah bisa duduk, berjalan, mengganti popok bayi, menyusui bayi.

d. Pengalaman Menyusui

Kebiasaan menyusui : Ibu menyusui ketika bayinya menangis
Posisi menyusui : Duduk

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan Kb

8. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit menular : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular
- b. Penyakit menurun : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menurun

9. Riwayat Psikologis Spritual

Ibu bersosialisasi dengan baik dan menjalankan ibadah sesuai dengan agama islam

10. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan (merokok, minum minuman beralkohol. Makanan pantangan) : tidak ada

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 20x/menit

N : 86x/menit T : 36,6⁰C

BB : 59 kg

TB : 153 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala

a. Rambut

Kebersihan : Bersih

Warna	: Hitam
Kekuatan akar	: Tidak rontok
b. Muka	: Bersih, tidak oedema
c. Mata	
Kelopak mata	: Tidak ada oedema
Konjungtiva	: Tidak anemis
Sklera	: Tidak ikterik
d. Hidung	: Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
e. Telinga	: Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
f. Mulut dan gigi	
Bibir	: Merah muda, lembab, tidak pecah-pecah
Lidah	: Bersih
Gigi	: Tidak ada caries, tidak berlubang
Gusi	: Tidak bengkak, tidak berdarah
Leher	
a. Kelenjar tiroid	: Tidak ada pembengkakan
b. Kelenjar getah bening	: Tidak ada pembesaran
c. Vena jugularis	: Tidak ada pelebaran
Dada	
a. Jantung	: Normal, lupdup
b. Paru-paru	: Normal, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i>
Payudara	
Bentuk	: Tidak simetris karena terjadi pembengkakan
Pembesaran	: Ya
Putting susu	: Menonjol
Benjolan	: Tidak ada
Pengeluaran	: Kolostrum
Nyeri tekan	: Ya, ada kanan dan kiri
Penilaian SPES	

Penilaian : ✓ (YA), ✗ (TIDAK)

Skala	Hasil Score Penilaian Kunjungan I
1	✗
2	✗
3	✗
4	✗
5	✓
6	✗

Keterangan :

- Score 1 : Payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara.
- Score 2 : Sedikit keras, ada perubahan sedikit pada payudara.
- Score 3 : Payudara keras, tidak nyeri.
- Score 4 : Payudara keras dan payudara mulai sedikit nyeri.
- Score 5 : Payudara keras dan payudara nyeri.
- Score 6 : Payudara sangat keras dan sangat nyeri.

Skor Pembengkakan : 5 Payudara keras dan payudara nyeri.

Abdomen

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Anogenital

Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Perineum : laserasi derajat 2

Pengeluaran : Lochae Rubra

Ekstremitas : Tidak ada oedema

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny. D P1A0 Nifas hari ke-3

Masalah : Payudara keras dan payudara nyeri dengan score 5

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu telah mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu secara rinci mengenai proses asuhan yang akan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dalam bentuk informed consent, ibu tampak memahami dan mengerti penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kondisi pembengkakan payudara yang dialami, yang dinilai dengan score 5, ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan.
4. Mengevaluasi kemampuan ibu dalam menyusui, dimana ibu telah mampu menyusui bayi dengan teknik yang benar. Namun, waktu pemberian ASI terbatas hanya saat bayi menangis.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau dengan on demand sesuai dengan keinginan bayi, ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan.
6. Ibu diajari untuk memilih bra yang memberikan dukungan yang baik pada payudara, ibu tampak sudah memahami penjelasan yang diberikan.
7. Memberikan edukasi kepada ibu tentang manfaat kompres dingin daun kubis untuk mengatasi pembengkakan payudara, ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Melakukan kompres pada payudara menggunakan daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daun kubis layu, 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. (Sesuai daftar tilik).
9. Menjadwalkan kunjungan ulang.

B. Kunjungan II (Post Partum Hari Ke-4)

Oleh : Novi Ratna Wati

Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2024

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan kondisi payudaranya terasa keras, tidak nyeri.
2. Ibu melakukan kompres dingin daun kubis.
3. Ibu telah menyusui bayinya secara on demand.
4. Ibu telah memahami teknik menyusui yang benar.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 22x/menit

N : 84x/menit T : 36,7⁰C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala

a. Rambut

Kebersihan : Bersih

Warna : Hitam

Kekuatan akar : Tidak rontok

b. Muka : Bersih, tidak oedema

c. Mata

Kelopak mata : Tidak ada oedema

- Konjungtiva : Tidak anemis
 Sklera : Tidak ikterik
 d. Hidung : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
 e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
 f. Mulut dan gigi
 Bibir : Merah muda, lembab, tidak pecah-pecah
 Lidah : Bersih
 Gigi : Tidak ada caries, tidak berlubang
 Gusi : Tidak bengkak, tidak berdarah

Leher

- a. Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan
 b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : Tidak ada pelebaran

Dada

- a. Jantung : Normal, lupdup
 b. Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*

Payudara

- Bentuk : Tidak simetris karena terjadi pembengkakan
 Pembesaran : Ya
 Putting susu : Menonjol
 Benjolan : Tidak ada
 Pengeluaran ASI : Ya, ada pengeluaran ASI

Penilaian SPES

Penilaian : ✓ (YA), ✗ (TIDAK)

Score	Hasil Score Penilaian Kunjungan I
1	✗
2	✗
3	✓
4	✗
5	✗

6	×
---	---

Keterangan :

- Score 1 : Payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara.
- Score 2 : Sedikit keras, ada perubahan sedikit pada payudara.
- Score 3 : Payudara keras, tidak nyeri.
- Score 4 : Payudara keras dan payudara mulai sedikit nyeri.
- Score 5 : Payudara keras dan payudara nyeri.
- Score 6 : Payudara sangat keras dan sangat nyeri.

Skor Pembengkakan : 3 Payudara keras, tidak nyeri.

Nyeri tekan : Ya, kanan dan kiri Abdomen

TFU : Pertengahan setengah pusat dengan simfisis

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Anogenital

Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Perineum : Tidak ada laserasi

Pengeluaran : Loche *Sanguilenta*

Ekstremitas : Tidak ada oedema

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny. D P1A0 Nifas hari ke-4

Masalah : Payudara terasa keras dan payudara tidak terasa nyeri
dengan score 3

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu terlihat memahami penjelasan yang diberikan.

2. Memberitahu ibu bahwa kondisi payudara ibu yang mengalami pembekakan payudara sudah sedikit menjadi lebih baik jika dibandingkan dengan kunjungan pertama dan score pembengkakan payudara sudah berkurang menjadi 3, ibu terlihat sudah memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan ibu untuk cukup istirahat, mengonsumsi makanan bergizi, dan memperhatikan asupan cairan dengan minum 8 gelas air atau setara dengan 2 liter per hari. Ibu terlihat memahami penjelasan yang diberikan.
4. Melakukan kompres payudara dengan daun kubis selama 20-30 menit atau sampai daun kubis layu, 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. (Sesuai daftar tilik).
5. Melakukan dan mengajarkan ibu perawatan payudara pada ibu nifas, ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan pada ibu pentingnya menjaga kebersihan daerah vagina, ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan.
7. Mengevaluasi kondisi pembengkakan payudara pada payudara ibu, ibu tampak mengerti dengan evaluasi yang diberikan.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang.

C. Kunjungan III (Post Partum Hari Ke-5)

Oleh : Novi Ratna Wati

Tanggal Pengkajian : 21 Februari 2024

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan bahwa kondisinya sudah lembek, tidak ada konsistensi pada payudara.

2. Ibu mengatakan bahwa nyeri tekan sudah berkurang.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 23x/menit
N : 84x/menit T : 36,4⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala

a. Rambut

Kebersihan : Bersih

Warna : Hitam

Kekuatan akar : Tidak rontok

b. Muka : Bersih, tidak oedema

c. Mata

Kelopak mata : Tidak ada oedema

Konjungtiva : Tidak anemis

Sklera : Tidak ikterik

d. Hidung : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan

e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan

f. Mulut dan gigi

Bibir : Merah muda, lembab, tidak pecah-pecah

Lidah : Bersih

Gigi : Tidak ada caries, tidak berlubang

Gusi : Tidak bengkak, tidak berdarah

Leher

a. Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan

- b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : Tidak ada pelebaran

Dada

- a. Jantung : Normal, lupdup
 b. Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Putting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran ASI : Ya, ada pengeluaran ASI

Penilaian SPES

Penilaian : ✓ (YA), ✗ (TIDAK)

Score	Hasil Score Penilaian Kunjungan I
1	✓
2	✗
3	✗
4	✗
5	✗
6	✗

Keterangan :

- Score 1 : Payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara.
- Score 2 : Sedikit keras, ada perubahan sedikit pada payudara.
- Score 3 : Payudara keras, tidak nyeri.
- Score 4 : Payudara keras dan payudara mulai sedikit nyeri.
- Score 5 : Payudara keras dan payudara nyeri.
- Score 6 : Payudara sangat keras dan sangat nyeri.

Skor Pembengkakan : 1 Payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara.

Nyeri tekan : Ya, kanan dan kiri Abdomen

TFU	: Pertengahan setengah pusat dengan simfisis
Kontraksi	: Baik
Kandung kemih	: Kosong
Anogenital	
Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda-tanda infeksi
Perineum	: Tidak ada laserasi
Pengeluaran	: Lochae <i>Sanguilenta</i>
Ekstremitas	: Tidak ada oedema

ANALISA DATA (A)

Diagnosa	: Ny. D P1A0 Nifas hari ke-5
Masalah	: Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa score pembengkakan payudara sudah berkurang menjadi score 1 atau payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara, ibu tampak mengerti penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memerah ASI, jika bayi sudah kenyang dan payudara belum dikosongkan secara sempurna, ibu tampak mengerti penjelasan yang diberikan.
4. Melakukan kompres payudara dengan menggunakan kompres dingin daun kubis selama 20-30 menit atau sampai daun kubis layu, 2 kali sehari pada pagi dan sore hari.

5. Mengevaluasi pembengkakan pada payudara ibu, ibu tampak memahami evaluasi yang diberikan.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, vulva hygiene, dan kebersihan bayinya. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Memotivasi ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya dan tidak memberikan susu formula sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu tampak mengerti dengan penjelasannya dan mengatakan akan mengusahakan ASI eksklusif untuk bayinya.
8. Mengingatkan kembali kepada ibu bahwa tidak ada pantangan makanan, dan mengedukasi ibu untuk makan makanan gizi seimbang, seperti ikan, daging, susu, sayuran hijau, terutama sayur daun katuk dan kelor, serta buah-buahan. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
9. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan bayi, ibu tampak sudah paham dengan penjelasan yang diberikan.
10. Menganjurkan ibu untuk mendatangi fasilitas tenaga kesehatan terdekat bila ibu dan bayi memiliki keluhan, ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan.