

BAB IV
TINJAUAN KASUS

6 Jam Postpartum

Oleh : Rani Nopita Sari

Tanggal Pengkajian : 01 April 2024

Waktu : 12.00 WIB

A. SUBJEKTIF

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	: Tn. D
Umur	: 24 Tahun	: 25 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku /bangsa	: Lampung	: Lampung
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Guru
Alamat rumah	: Way Urang, Kalianda ,Kab. Lampung Selatan	
No Hp	: 0896944799**	

Keluhan Utama :

1. Ibu mengatakan bahwa ASI nya belum keluar.
2. Ibu mengatakan tidak percaya diri menyusui bayinya.

1. Riwayat Perkawinan

Menikah sejak : 2022

Lama perkawinan : 2 tahun

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : Tidak teratur

Lamanya : 4-5 Hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

- Sifatnya : cair
- Desminorea : ada
3. Riwayat Persalinan Sekarang
- Tanggal Persalinan : 01 April 2024
- Tempat Persalinan : PMB TrianaFirlyanti,S.Tr.Keb
- Jenis Persalinan : Spontan
- Lama Persalinan
- Kala I : 8 Jam
- Kala II : 15 Menit
- Kala III : 10 Menit
- Kala IV : 2 Jam
- Plasenta : Lengkap
- Episiotomi : Tidak di lakukan
- Perineum : Laserasi drajat 1
- Perdarahan : -/+ 100cc
4. Keadaan Bayi Baru Lahir
- Lahir tanggal : 01 April 2024
- BB/PB lahir : 3000 gram / 47 cm
- Jenis kelamin : Laki laki
5. Pola kebutuhan sehari-hari
- a. Nutrisi
- Frekuensi makan : 1 kali
- Jenis : Nasi, sayur,dan lauk pauk
- Pola minum : Sesuai kebutuhan \pm 2-3 gelas
- Jenis : Air putih
- Keluhan : Tidak ada
- b. Eliminasi BAK
- Frekuensi : 1 kali
- Warna : Jernih
- BAB
- Frekuensi : Belum
- Warna : -

- c. Mobilisasi
2 jam post partum ibu sudah bisa miring ke kiri dan kanan, ibu sudah bisa duduk, mulai turun dari tempat tidur dan bisa ke kamar mandi.
- d. Pengalaman Menyusui
Ibu mengatakan belum pernah menyusui sebelumnya
- 6. Riwayat KB
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB
- 7. Riwayat Kesehatan
 - a. Penyakit menular : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular
 - b. Penyakit menurun : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menurun
- 8. Riwayat Psikologis Spritual
Ibu bersosialisasi dengan baik dan menjalankan ibadah sesuai dengan agama islam
- 9. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan (merokok, minum minuman beralkohol. Makanan pantangan) : tidak ada

B. OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan Fisik Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Keadaan Emosional: Stabil
 - d. TTV : TD :110/70 mmHg R : 20x/m
N : 80x/m S : 36,6°C
 - e. BB : 60 kg
 - f. TB : 155 cm
- 2. Pemeriksaan Fisik Khusus
 - a. Pemeriksaan Kepala dan Leher
 - Rambut : Berwarna hitam, bersih dan tidak ada ketombe
 - Wajah : Tidak ada oedema pada wajah
 - Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva

berwarna : merah muda.

Mulut : Bibir berwarna merah muda, bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran

b. Pemeriksaan Payudara

Bentuk : Simetris

Puting susu : Menonjol

Areola : Kehitaman

ASI : Kolostrum

Kadaan : Penuh

c. Abdomen

Kontraksi uterus : baik

Tinggi tfu : 2 jari di bawah pusat

Benjolan : tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

d. Ekstramitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : positif kanan dan kiri

Kuku : Pendek dan bersih

e. Genetalia

Varices : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Luka jahitan : Tidak ada

Pengeluaran pervaginam : darah segar

f. Anus : Tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

HbsAg : (-)

HB : 11,8 gr/dL

C. ANALISA

Diagnosa : Ibu P1A0 postpartum 6 Jam normal.

Masalah : Ibu mengatakan ASInya belum keluar

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent kepada ibu untuk menjadi subjek LTA, Ibu setuju dan menandatangani informed consent.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik dan rasa mulas yang ibu alami adalah normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula
3. Memastikan kontraksi uterus baik dan TFU 2 jari di bawah pusat.
4. Mengobservasi pendarahan untuk memastikan tidak ada pendarahan.
5. Melakukan tanya jawab dan observasi pertama mengenai pengeluaran Asi ibu serta masalah yang ibu alami.
6. Mengajarkan kepada ibu bagaimana teknik menyusui yang benar agar bayi dapat Menyusu dengan sempurna.

Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dengan posisi menggendong (the cradle hold) yaitu menyusui bayi sesuai kebutuhan bayi, biasanya mencuci tangan sebelum menyusui bayi, kemudian keluarkan sedikit kolostrum atau ASI dan oleskan pada daerah puting hingga sekitar areola, setelah itu ibu duduk atau tiduran. Memastikan kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar dengan bantal agar posisi ibu nyaman. Bayi diletakan menghadap ibu dengan posisi perut bayi menempel ke perut ibu, dagu bayi menempel payudara, telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis dan mulut bayi terbuka menutupi areola mammae ibu. Setelah itu cara membuka mulut bayi yaitu memberikan rangsangan dengan menyentuh pipi bayi/sisi mulut bayi setelah mulut terbuka lebar segera masukan payudara ke mulut bayi hingga sekitar daerah aerola mulut terbuka lebar segera masukan puting ibu tepat dibawah lidah bayi saat menyusui. Pemberian asi dapat diberikan selama

15-20 menit untuk mengosongkan 1 payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang.

7. Memotivasi ibu untuk terus menyusui bayinya. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
8. Mengedukasi ibu tentang manfaat pemberian Asi eksklusif untuk bayi dan ibu. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
9. Mengajarkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan bagi ibu agar tidak menyerah dalam proses menyusui serta menyarankan keluarga mendampingi ibu dalam proses menyusuinya. Keluarga tampak paham dan mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
10. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta meminum air putih minimal 8-12 gelas/hari atau 2,5 liter air. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

Kunjungan II (Post Partum Hari Ke-2)

Oleh : Rani Nopita Sari
Tanggal Pengkajian : 02 April 2024
Waktu : 15.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASInya sudah mulai keluar
2. Ibu mengatakan kurang percaya diri apakah dapat menyusui bayinya dengan eksklusif.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 120/80 mmHg R : 22x/menit N
: 82x/menit T : 36,6 °C
Payudara : Pembesaran : ya
Simetris : ya, kanan dan kiri
Putting susu : menonjol

Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran
kolostrum pada	: payudara kiri
Keadaan	: terlihat penuh pada kedua payudara Rasa
nyeritekan	: tidak ada
Benjolan	: tidakada
<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
TFU	: 3 jari di bawah pusat
Kontraksi	: Baik
Pengeluaran	: <i>rubra</i>

ANALISA DATA (A)

Diagnosa	: Ibu P ₁ A ₀ nifas normal hari ke-2
Masalah	: Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik
2. Melakukan pemeriksaan TFU, Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU 3 jari di bawah pusat.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea rubra.
4. Mengevaluasi kembali cara ibu menyusui bayi, dengan mempelajari teknik menyusui agar ibu lebih optimal dalam menyusui bayinya.
5. Melihat respon yang dilakukan ibu dengan mempraktikkan teknik menyusui yang benar.
6. Memberitahu ibu untuk makan makanan bergizi terutama yang dapat membantu kelancaran Asi seperti Daun katuk dan kelor serta mengingatkan ibu minum air 8-12 gelas/ hari atau 2,5 Liter.
7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan mengikuti siklus tidur bayi.
8. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygiene yakni membasuh bagian kemaluan menggunakan air mengalir dan selalu menjaga agar tetap bersih dan kering serta sering mengganti pembalut dan pakaian dalam

9. Memberikan penjelasan kepada suami dan keluarga untuk senantiasa mendampingi ibu merawat bayinya.
10. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu. Keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

Kunjungan III (Post Partum Hari Ke-3)

Oleh : Rani Nopita Sari
 Tanggal Pengkajian : 03 April 2024
 Waktu : 15.50 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar
2. Ibu mengatakan masih kurang percaya diri apakah bisa memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 22 x/menit
 N : 84 x/menit T : 36,6 °C
 Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI
 Keadaan Payudara : payudara terlihat penuh Rasa
 nyeritekan : tidak ada
 Benjolan : tidakada
 Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
 TFU : 3 jari di bawah pusat
 Kontraksi : Baik

Pengeluaran : *Rubra*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu E P₁A₀ nifas normal hari ke- 3

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti tentang kondisinya.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU 3 jari di bawah pusat.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam.
4. Mengevaluasi kembali cara ibu menyusui, dan ibu belum dapat mempraktikkan bagaimana teknik menyusui dengan benar.
5. Mengajarkan kembali kepada ibu bagaimana teknik menyusui yang benar agar bayi dapat Menyusu dengan sempurna. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dengan posisi menggendong yaitu menyusui bayi sesuai kebutuhan bayi, biasakan mencuci tangan sebelum menyusui bayi, kemudian keluarkan sedikit kolostrum atau ASI dan oleskan pada daerah puting hingga sekitar areola, setelah itu ibu duduk atau tiduran. Memastikan kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar dengan bantal agar posisi ibu nyaman. Bayi diletakan menghadap ibu dengan posisi perut bayi menempel ke perut ibu, dagu bayi menempel payudara, telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis dan mulut bayi terbuka menutupi areola mammae ibu. Setelah itu cara membuka mulut bayi yaitu memberikan rangsangan dengan menyentuh pipi bayi/sisi mulut bayi setelah mulut terbuka lebar segera masukan payudara ke mulut bayi hingga sekitar daerah aerola mulut terbuka lebar segera masukan puting ibu tepat dibawah lidah bayi saat menyusui. Pemberian asi dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan 1 payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang.
6. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan
7. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya saat menyusui bayi usahakan dengan

kondisi yang nyaman mungkin serta susuilah bayi dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang, karna perasaan ibu berpengaruh terhadap hormon yang mengatur pengeluaran Asi.

8. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui.
9. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 8-12 gelas/hari atau 2,5 liter. Ibu tampak mengerti atas penjelasan yang di berikan.
10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
11. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.

Kunjungan IV (Post Partum Hari Ke-4)

Oleh : Rani Nopita Sari
 Tanggal Pengkajian : 04 Maaret 2023
 Waktu : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah lebih nyaman menyusui bayinya dan ibu sudah mulai terbiasa dengan teknik menyusui yang di ajarkan.
2. Ibu mengatakan sudah tidak merasa cemas

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24x/menit N
 : 86x/menit T : 36⁰C
 Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI
 Keadaan : Payudara terlihat penuh
 Rasa nyeritekan : tidak ada
 Benjolan : tidakada

Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*

TFU : pertengahan pusat dan symphysis

Kontraksi : Baik

Pengeluaran : *sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu E P₁A₀ Post partum 4 hari

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU pertengahan pusat symphysis
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea sanguinolenta.
4. Mengevaluasi kembali cara ibu menyusui, ibu mulai dapat mempraktikan bagaimana teknik menyusui dengan benar yaitu Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu, Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara. Areola tidak terlihat dengan jelas, Bayi terlihat melakukan isapan yang lamban dan dalam serta menelan ASInya, Bayi terlihat tenang dan senang. Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu.
5. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara bergantian kanan dan kiri payudara serta menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui. Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola istirahat ibu serta mengkonsumsi makanan cukup gizi terutama makanan yang baik untuk menyusui seperti sayur daun katuk dan kelor serta mengingatkan ibu minum air putih 8-12 gelas / hari atau 2,5 liter. Ibu Nampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
7. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusuinya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu. Keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

Kunjungan V (Post Partum Hari Ke-5)

Oleh : Rani Nopita Sari
 Tanggal Pengkajian : 05 April 2024
 Waktu : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat.
2. Ibu mengatakan lebih percaya diri dalam menyusui bayinya.
3. Ibu mengatakan tubuhnya merasa lebih nyaman dan proses menyusui lebih optimal.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 23x/menit N
 : 84x/menit T : 36, 7⁰C
 Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI
 Keadaan : Payudara terlihat penuh
 Rasa nyeritekan : tidak ada
 Benjolan : tidakada
Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
 TFU : pertengahan pusat dan sympisis
 Kontraksi : Baik
 Pengeluaran : *sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu E P₁A₀ nifas normal hari ke-5
 Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti tentang kondisinya.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU di antara pusat dan symphisis
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea sanguinolenta.
4. Melakukan evaluasi kembali cara ibu menyusui, ibu mulai dapat mempraktikan bagaimana teknik menyusui dengan baik dan benar.
5. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu untuk terus menyusui bayinya 6 bulan eksklusif. Ibu tampak semangat dan mengatakan hari ini bayinya sudah kuat menyusui.
6. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan
7. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya saat menyusui bayi usahakan dengan kondisi yang nyaman mungkin serta susuilah bayi dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang, karna perasaan ibu berpengaruh terhadap hormon yang mengatur pengeluaran Asi. Ibu terlihat mengerti atas penjelasan yang di berikan.tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
8. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui.
9. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 8-12 gelas/hari atau 2,5 liter. Ibu tampak mengerti atas penjelasan yang di berikan
10. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu. Keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

Kunjungan VI (Post Partum Hari Ke-6)

Oleh : Rani Nopita Sari
 Tanggal Pengkajian : 06 April 2024
 Waktu : 15.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI yang sudah keluar pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusui kuat.
2. Ibu mengatakan sudah tidak khawatir dan cemas dalam memberikan ASI untuk bayinya
3. Ibu mengatakan lebih percaya diri dalam menyusui bayinya

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 23x/menit N
 : 84x/menit T : 36, 7⁰C
 Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI
 Keadaan : Payudara terlihat penuh
 Rasa nyeritekan : tidak ada
 Benjolan : tidakada
Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
 TFU : pertengahan pusat dan sympisis
 Kontraksi : Baik
 Pengeluaran : *sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu E P₁A₀ nifas normal hari ke- 6
 Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti tentang konsisinya.
2. Mengevaluasi cara ibu menyusui, ibu dapat menyusui mempraktikan bagaimana teknik menyusui bayinnya dengan baik dan benar.
3. Melakukan penimbangan pada bayi untuk melihat apakah bayi cukup asi atau tidak. Berat bayi 3000 kg tidak mengalami penurunan
4. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya saat menyusui bayi usahakan dengan kondisi yang nyaman mungkin serta susuilah bayi dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang, karna perasaan ibu berpengaruh terhadap hormon yang mengatur pengeluaran ASI.
6. Mengingatkan kepada ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, vulva hygiene, dan kebersihan bayinya.
8. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.