

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS TERHADAP NY. N P1A0 DI PMB
FARIDA YUNITA,S.ST LAMPUNG SELATAN

Kunjungan 1

Post Partum 6 Jam

Anamnesa Oleh : Dwi Indah Lestari

Tanggal : 01 Maret 2021

Jam : 09.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri		Suami
Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Suku	: Lampung	Suku	: Lampung
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Lengkap	: Desa Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan.		

B. Anamnesa

1. Keluhan utama : - Ibu mengeluh perutnya terasa mulas, lemas dan nyeri pada kemaluannya.
- Ibu mengatakan suda BAK.
- Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya hanya sedikit.
2. Riwayat keluhan : Ibu mengatakan setelah persalianan perutnya terasa mulas, lemas dan nyeri pada kemaluannya.

3. Riwayat kehamilan : Ibu mengatakan teratur melakukan ANC setiap bulan untuk kunjungan ulang dan setiap ada keluhan di PMB.
4. Riwayat persalinan : Ibu mengatakan bahwa persalinannya dilakukan di Praktik Mandiri Bidan secara normal dan spontan, penolong persalinannya adalah bidan, dan tidak ada komplikasi saat persalinaan berlangsung.
5. Lama persalinan : Kala I persalinan berlangsung selama 9 jam 10 menit, kala II 45 menit, Kala 3 10 menit dan kala IV selama 2 jam. Total lama persalinan Ny. N yaitu 12 jam 25 menit.
6. Jumlah perdarahan : jumlah perdarahan pada saat persalinana tergolong normal yaitu ± 150 cc. obat-obatan yang diberikan yaitu amoxicillin 500 gram, Paracetamol 500 gram dan 2 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah.
7. Bayi : Jenis kelamin bayi Ny. N adalah perempuan, lahir pukul 02.45 WIB dengan berat badan 3.000 gram dan panjang badan 49 cm.
8. Plasenta : Plasenta lahir lengkap pada pukul WIB dengan diameter ± 18 cm, berat ± 500 gram dan tebal $\pm 2,5$ cm. Panjang tali pusat yaitu ± 50 cm, insersi tali pusat utuh dan tidak robekan perineum.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmHg, R : 24x/menit, N : 82x/menit, T: 36,6°C. Keadaan umum bayi baik dengan hasil penilaian awal yaitu tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan usaha pernapasan baik.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. N dengan hasil kulit kepala dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan (an anemis) dan Sklera berwarna putih (an ikterik).

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny. N normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru normal, tidak ada ronchi dan Wheezing.. Pada bagian payudara Ny. N terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan, nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas Ny. N tidak ada oedema dan pada ekstremitas bawah Ny. N tidak ada oedema, varises dan reflek patella (+) kanan dan kiri.

6. Anogenital

Pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra dan tidak terdapat laserasi.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. N usia 22 tahun P₁A₀ 6 jam post partum.

Masalah : Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.

TD : 110/80 mmHg T : 36,6 °C

N : 82x/menit R : 22x/menit

2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal diakrenakan proses pengembalian rahim kebentuk semula.
3. Membantu ibu untuk melakukan mobilisasi seperti duduk dan berjalan sejak 2 jam postpartum.
4. Membantu ibu untuk melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada suami/keluarganya agar pengeluaran ASI ibu lancar :
 - a. Untuk ibu
 - 1) Duduklah dengan nyaman sambil melipat lengan diatas meja.
 - 2) Meletakkan kepala di atas lengan atau sedikit membungkuk.
 - 3) Lepas baju dan Bra dan biarkan Payudara tergantung lepas.
 - 4) Pasangkan handuk dengan cara dililit untuk tetap menjaga privasi ibu.
 - b. Untuk pemijat
 - 1) Lumuri kedua tangan dengan minyak zaitun.
 - 2) Kepalkan kedua tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan dimulai dari bagian tulang yang menonjol di tengkuk. Turun sedikit ke ± 2 cm ke bawah, dan ± 2 cm ke kanan dan ke kiri. Setiap kepalan tangan sekitar ± 2 cm.
 - 3) Dengan menggunakan kedua ibu jari, mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah di bagian batas bawah bra ibu.

- 4) Lakukan pemijatan ini sekitar 10-15 menit, dilakukan 2x sehari.
5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai kebutuhan seperti makanan yang bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI seperti sayur sayuran hijau, buah buahan dan ikan yang segar.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan apapun untuk makanan dan minumannya namun ibu disarankan untuk menghindari jamu jamuan karena dapat menghambat proses involusi uterus dan produksi ASI.
7. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 2 Liter air setiap hari atau 8-10 gelas, hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.
8. Jelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
9. Menjelaskan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari agar bayi tidak itu terus dan mendapatkan vitamin D dari sinar matahari.
10. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal Higiene nya, membahas daerah kemaluan menggunakan air bersih, dan menjaga kemaluan agar tetap kering, tidak lembab, serta selalu mengganti pakaian dalamnya. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat dan dibiarkan kering dan terbuka, serta tidak boleh diberikan apapun pada tali pusat bayi.
11. Memberitahu ibu tanda tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, setres dan pengeluaran berbau tidak sedap dari vagina.
12. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya pada masa nifas.

Kunjungan II

Post Partum Hari Ke - 3

Anamnesa Oleh : Dwi Indah Lestari

Tanggal : 04 Maret 2021

Jam : 16.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri		Suami
Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Suku	: Lampung	Suku	: Lampung
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Lengkap	: Desa Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan.		

B. Anamnesa

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah bisa BAB. Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi menyusu 2-3 jam sekali, bayinya tampak tenang dan tidak rewel, bayi BAK sudah lebih dari 6 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih, dan ibu merasa lebih rileks setelah melakukan pijat oksitosin.
2. Riwayat keluhan: ibu mengatakan setelah kunjungan pertama ibu mulai melakukan pijatan yang dibantu oleh suami dan keluarga, namun setelah minum ASI bayi terkadang gumoh.

II. OBJEKTIF

A. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg, R:21x/menit, N : 80x/menit, S : 36,4 °C. Berat bayi baru lahir yaitu 3000 gram dan setelah ditimbang menjadi 3.100 gram.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. N dengan hasil kulit kepala dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan (an anemis) dan Sklera berwarna putih (an ikterik).

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny. N normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru normal, tidak ada ronchi dan Wheezing.. Pada bagian payudara Ny. N terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan, nyeri tekan dan pengeluaran ASI sudah lancar dilihat dari bayinya yang sudah BAK sehari lebih dari 6 kali.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus teraba keras, TFU 3 jari di bawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas Ny. N tidak ada oedema dan pada ekstremitas bawah Ny. N tidak ada oedema, varises dan reflek patella (+) kanan dan kiri.

6. Anogenital

Pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta dan tidak terdapat laserasi.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. N usia 22 tahun P₁A₀ 3 hari post partum.

Masalah : Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.

TD : 120/70 mmHg T : 36,4 °C

N : 80x/menit R : 21 x/menit

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan pengeluaran ASI tetap lancar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyewakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya dengan cara menegakkan badan bayi dan menepuk menepuk punggung bayi dengan lembut hingga bayi bersendawa.
4. Jelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
5. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk tetap melakukan pijat oksitosin kepada ibu.
6. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan III

Post Partum Hari Ke - 6

Anamnesa Oleh : Dwi Indah Lestari

Tanggal : 07 Maret 2021

Jam : 15.30 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri		Suami
Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Suku	: Lampung	Suku	: Lampung
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Lengkap	: Desa Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan.		

B. Anamnesa

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan menyusui bayinya tiap 2-3 jam sekali. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, ASI merembes keluar melalui puting bayinya tampak tenang dan tidak rewel, bayinya BAK 8-10 kali sehari.
2. Riwayat keluhan: ibu mengatakan setelah kunjungan kedua ibu masih melakukan pijat oksitosin yang dibantu oleh suami dan keluarga, ibu mengatakan tidak pantang terhadap makanan dan menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui.

II. OBJEKTIF

A. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg, R:22x/menit, N : 81x/menit, S : 36,5 °C. Berat bayi baru lahir yaitu 3000 gram dan setelah ditimbang menjadi 3.300 gram.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. N dengan hasil kulit kepala dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan (an anemis) dan Sklera berwarna putih (an ikterik).

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny. N normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru normal, tidak ada ronchi dan Wheezing.. Pada bagian payudara Ny. N terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan, nyeri tekan dan pengeluaran ASI sudah lancar dilihat dari bayinya yang sudah BAK sehari lebih dari 8 kali.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simfisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas Ny. N tidak ada oedema dan pada ekstremitas bawah Ny. N tidak ada oedema, varises dan reflek patella (+) kanan dan kiri.

6. Anogenital

Pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta dan tidak terdapat laserasi.

7. Pola Eliminasi

BAB dan BAK sudah lancar seperti sebelum melahirkan.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. N usia 22 tahun P₁A₀ 6 hari post partum.

Masalah : Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menyampaikan kepada ibu tentang sekarang bahwa pengeluaran ASI sudah lancar.
2. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
TD : 120/80 mmHg T : 36,5 °C
N : 81x/menit R : 22 x/menit
3. Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak dari biasanya 11-12 gelas perhari, hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh dan menambah produksi ASI sehingga pengeluaran ASI semakin banyak.
4. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
5. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan.
6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.

7. Meberitahu kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
8. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas.