

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUSU**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU NIFAS**  
**TERHADAP NY. E P2A0 DI PMB SITI ROHMA**  
**LAMPUNG SELATAN**

Anamnesa oleh : Intan Bangsawan  
Hari/Tanggal : Minggu/24 Februari 2019  
Waktu : 17:00 WIB

**Quick Check**

Memeriksa bahwa Ibu tidak sedang mengalami nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada ekstremitas dan wajah, dan keluar darah pervagina cukup banyak.

**KUNJUNGAN 6-8 JAM POSTPARTUM**

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. Y
Umur	: 28 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Desa Talang Jawa, Kec Merbau Mataram Lampung Selatan	
No. HP	: 081272726525	

**B. Anamnesa**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa mulas dan sudah BAK.

2. Riwayat Keluhan

Ibu mengatakan setelah persalinan hingga sekarang perutnya masih terasa mulas dan sedikit lemas.

3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Pada tahun 2015 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan aterm di PMB secara spontan pervagina dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram dan panjang badan 49 cm.

4. Riwayat persalinan ini

Ibu melahirkan di PMB Siti Rohma dan ditolong oleh Bidan pada tanggal 24 Februari 2019 dan ditolong oleh Bidan dengan jenis persalinan spontan pervaginam dan tidak terdapat komplikasi. Pada kala I lama persalinan 9 jam dengan jumlah perdarahan  $\pm$  30 cc, kala II 15 menit dengan perdarahan  $\pm$  30 cc, kala III 5 menit dengan jumlah perdarahan  $\pm$  20 cc, dan kala IV 2 jam dengan jumlah perdarahan  $\pm$  10 cc. Jadi lamanya persalinan secara keseluruhan yaitu 11 jam dengan jumlah perdarahan  $\pm$  60 cc.

5. Bayi

Bayi baru lahir dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3245 gram dan panjang badan 50 cm. Plasenta lahir lengkap dengan tebal 2 cm, diameter 20 cm, berat 500 gram, dan panjang tali pusat 50 cm.

### **OBJEKTIF (O)**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmetis* dan keadaan emosial stabil dan tanda-tanda vital ibu baik yaitu TD: 120/80mmHg,R :23x/menit, N: 84x/menit, T : 36,8<sup>0</sup>C.

Keadaan umum bayi baik dengan hasil penilaian awal yaitu tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, usaha bernapas baik.

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Payudara

Pada payudara ibu terjadi pembesaran, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum, terjadi hiperpigmentasi pada aerola.

### b. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus ibu baik dengan tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat dan kandung kemih kosong.

### c. Anogenital

Pada pemeriksaan anogenital vulva dan vagina ibu tidak ditemukan oedema dan tanda-tanda infeksi, perineum tidak terdapat tanda luka jahitan, dan terdapat pengeluaran pervaginam yaitu *Lochea rubra*.

### d. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dengan panjang badan 50 cm, berat badan 3245 gram, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 32 cm, suhu 36,8°C, nadi 125x/mnt, dan respirasi 46x/mnt

## ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum 6 jam pertama

## PENATALAKSANAAN (P)

1. Pengambilan keputusan klinik untuk memberikan asuhan mobilisasi dini dan teknik menyusui yang benar pada ibu 6 jam post partum.
2. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan normal dengan hasil TTV ibu TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, R:23 x/menit, T: 36,8°C
3. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dialaminya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengecilan rahim kembali ke bentuk semula.
4. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur.
5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan frekuensi menyusui secara *on demand*.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu adanya perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, demam pada ibu nifas, payudara yang berubah bengkak, kemerahan, dan terasa nyeri, serta nyeri saat berkemih.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan cairan yang baik dan seimbang untuk proses penyembuhan setelah melahirkan.
8. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur 8 jam dalam sehari.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 2 Maret 2019.

## **Kunjungan II**

### **Post partum hari ke 6**

Anamnesa oleh : Intan Bangsawan  
Hari/Tanggal : Sabtu/02 Maret 2019  
Waktu : 11:00 WIB

#### **Quick Check**

Memeriksa bahwa Ibu tidak sedang mengalami nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada ekstremitas dan wajah, dan keluar darah pervagina cukup banyak.

#### **SUBJEKTIF (S)**

- A. Keluhan utama  
Ibu mengatakan kedua payudaranya bengkak dan badan terasa sedikit demam .

#### **OBJEKTIF (O)**

##### **A. Keadaan umum**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tensi 120/70mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 80x/menit, dan suhu 37,8<sup>0</sup>c

##### **B. Pemeriksaan Fisik**

Pada pemeriksaan fisik pada payudara ibu terjadi pembesaran, puting susu

menonjol, pengeluaran ASI sedikit, terjadi hiperpigmentasi pada aerola, dan saat dilakukan palpasi terasa nyeri dan keras pada payudara, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uterus pertengahan pusat symphysis, pengeluaran pervaginam lochea sangluenta dan ibu sudah bisa buang air kecil dan buang air besar.

### **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum hari ke 6

Masalah : bendungan ASI

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Pengambilan keputusan klinik untuk memberikan asuhan perawatan payudara (*breast care* dan teknik marmet) pada ibu post partum hari ke 6
2. Melakukan pemeriksaan puerperium pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara, kontraksi uterus, TFU dan lochea
3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa dibetikan makanan apapun.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*
5. Mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara yang baik, yaitu : payudara selalu dijaga kebersihannya dengan cara rajin mengganti Bra minimal 2x sehari atau jika basah dan kotor. Lakukan pemijatan payudara (dari luar kearah puting susu) terutama pada saat mandi.
6. Melakukan breast care dengan teknik marmet. Untuk teknik pemijatan payudara yaitu :
  - a) Pasang handuk pada bagian dada klien dan perut / pinggang klien.
  - b) Berikan kompres minyak pada puting susu selama 2 menit.
  - c) Memberi minyak pada kedua telapak tangan penolong kemudian mengenyalkan puting susu, puting susu ditarik bersama-sama dan putar kedalam dan keluar masing-masing 20-30x.
  - d) Mengurut payudara dari pangkal payudara kearah puting susu sebanyak 20-30x.
  - e) Pijat daerah areola mammae sehingga keluar kolostrum untuk memastikan puting susu tidak tersumbat.
  - f) Tempatkan ibu jari diatas puting pada arah jam 12 dan dua jari lainnya

- dibawah putting arah jam 6 sehingga membentuk huruf
- g) “C” Dorong payudara lurus ke belakang ke arah dinding dada hingga ASI keluar.
  - h) Kompres payudara dan putting susu dengan waslap yang telah dibasahi air hangat dan air dingin secara bergantian selama 5 menit.
  - i) Memberitahu ibu untuk sering melakukan teknik ini di rumah dengan bantuan suami
7. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi tinggi karena dalam masa menyusui.
  8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara ibu tidur/ istirahat ketika bayinya sedang tidur
  9. Memberikan terapi obat parasetamol 500 mg 3x1 sebagai obat pereda rasa nyeri.
  10. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
  11. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

### **Data Perkembangan 1**

Anamnesa oleh : Intan Bangsawan  
 Hari/Tanggal : Minggu/03 Maret 2019  
 Waktu : 09:00 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan payudara sebelah kanannya tidak terlalu nyeri tetapi masih bengkak dan suhu badannya yang panas sudah berkurang.

### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/80

mmHg, N: 80 kali/menit, R: 23 kali/menit, T : 37,1<sup>0</sup>C. Payudara ibu bengkak dan masih sedikit nyeri saat palpasi, pengeluaran ASI masih sedikit. TFU pertengahan pusat symphysis, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah. Tampak pengeluaran lochea sangualenta.

### **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum hari ke 7

Masalah : bendungan ASI

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu masih mengalami bendungan ASI.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dengan kedua payudara secara bergantian.
3. Melakukan breast care dengan teknik marmet. Untuk teknik pemijatan payudara yaitu :
  - a) Pasang handuk pada bagian dada klien dan perut / pinggang klien.
  - b) Berikan kompres minyak pada putting susu selama 2 menit.
  - c) Memberi minyak pada kedua telapak tangan penolong kemudian mengenyalkan putting susu, putting susu ditarik bersama-sama dan putar kedalam dan keluar masing-masing 20-30x.
  - d) Mengurut payudara dari pangkal payudara kearah putting susu sebanyak 20-30x.
  - e) Pijat daerah areola mammae sehingga keluar kolostrum untuk memastikan putting susu tidak tersumbat.
  - f) Tempatkan ibu jari diatas putting pada arah jam 12 dan dua jari lainnya dibawah putting arah jam 6 sehingga membentuk huruf
  - g) "C" Dorong payudara lurus ke belakang ke arah dinding dada hingga ASI keluar.
  - h) Kompres payudara dan putting susu dengan waslap yang telah dibasahi air hangat dan air dingin secara bergatian selama 5 menit.
  - i) Memberitahu ibu untuk sering melakukan teknik ini di rumah dengan bantuan suami

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan sehat dan gizi seimbang, dan istirahat yang cukup
5. Memberitahu ibu jangan memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI hingga usia 6 bulan.

### **Data Perkembangan 2**

Anamnesa oleh : Intan Bangsawan  
Hari/Tanggal : Senin/04 Maret 2019  
Waktu : 09:10 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri dan bengkak lagi, dan suhu badannya sudah tidak panas lagi.

### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 82 kali/menit, R: 22 kali/menit, T : 36,9<sup>0</sup>C. Payudara ibu tidak tampak bengkak lagi dan tidak ada nyeri tekan saat palpasi, pengeluaran ASI cukup lancar. Pengeluaran pervaginam Lochea serosa.

### **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum hari ke 8

Masalah : Tidak ada masalah

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dirumah untuk mengurangi bengkak dan rasa nyeri
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui dengan teknik yang baik dan benar untuk mencegah lecet pada puting susu.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan sehat dan gizi seimbang, dan istirahat yang cukup.



4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya on-demand sesering mungkin yang bayi mau, siang dan malam.
5. Memberitahu ibu jangan memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI hingga usia 6 bulan

### **Kunjungan III**

#### **Post partum hari ke 14**

Anamnesa oleh : Intan Bangsawan

Tanggal : Sabtu/9 Maret 2019

Pukul : 10.00WIB

#### Quick Check

Memeriksa bahwa Ibu tidak sedang mengalami nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada ekstremitas dan wajah, dan keluar darah pervagina cukup banyak.

### **SUBJEKTIF (S)**

#### A. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan keadaannya semakin membaik, ibu mengatakan ASI lancar dan payudaranya sudah tidak bengkak lagi, dan telah melakukan payudara seperti yang di anjurkan.

### **OBJEKTIF (O)**

#### A. Keadaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tensi 120/80mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 82x/menit, dan suhu 36,5<sup>0</sup>c

#### B. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran payudara ibu yaitu ASI, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uterus pertengahan pusat symphysis, pengeluaran pervaginam lochea serosa dan ibu sudah bisa buang air kecil dan buang air besar.

## ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum hari ke 14

## PENATALAKSANAAN (P)

1. Pengambilan keputusan klinik untuk melakukan pemeriksaan 14 hari post partum.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran payudara ASI matur, TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran pervaginam *lochea serosa*.
3. 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 produksi ASI lancar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya dengan cara menegakkan badan bayi dan menepuk – nepuk punggung bayi dengan lembut hingga bayi bersendawa.
5. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
6. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi.
7. Ibu sudah melakukan *personal hygiene* dirinya dan bayinya dirumah.
8. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

## KUNJUNGAN 33 HARI POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Jum'at, 29 Maret 2019  
Waktu : 16.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. E

### Quick Check

Menanyakan keluhan ibu bahwa Ibu tidak sedang mengalami nyeri kepala hebat, pengelihatan kabur, bengkak pada ekstremitas dan wajah, dan keluar darah pervaginam sedikit berwarna kekuningan.

### SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama :

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Ibu mengatakan ASI lancar dan menyusui bayinya tiap 2-3 jam sekali
3. Ibu mengatakan sudah memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

### OBJEKTIF (O)

C. Keadaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tensi 110/70mmHg, respirasi 23x/menit, nadi 82x/menit, dan suhu 36,7<sup>0</sup>c

D. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran payudara ibu yaitu ASI, tinggi fundus uterus sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba.

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. E P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 33 hari postpartum

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Pengambilan keputusan klinik untuk melakukan pemeriksaan 33 hari postpartum.
2. Memberi penjelasan tentang hasil pemeriksaan  
TTV : TD : 110/70 mmhg P : 23 x/m  
N : 82 x/m S : 36,7<sup>0</sup>C
3. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
5. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
6. Memberitahu ibu untuk datang ke BPM atau puskesmas untuk melakukan suntik KB tiga bulan setelah selesai masa nifas 42 hari pada tanggal 7 April 2019.