

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

A. Hasil Tinjauan Kasus

1. Post partum 6-8 jam

Anamnesa oleh : Nur Fatimah Lady Maharani
 Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2019
 Waktu : 06.05 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI telah keluar sedikit dan berwarna kekuning-kuningan (*colostrum*)

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 110/80 mmhg P : 24 x/m
 N : 80 x/m S : 36.3⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* (-) dan tidak pucat
 Konjungtiva : merah muda
2. Payudara
 Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Benjolan : tidak ada
 Pengeluaran : *colostrum*
3. Abdomen : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat
 Kandung kemih : Tidak penuh
4. Ekstremitas : tidak terdapat kemerahan, *oedema* ataupun varises

Reflek patella : baik

5. Anogenital

Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi

Perineum : tidak terdapat laserasi

Pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*

Anus : tidak terdapat hemoroid

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.M P₃A₀ 6 jam *postpartum*

Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memeriksa tanda-tanda vital, TFU, payudara, dan pengeluaran pervaginam.
Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 24x/menit, T: 36,3 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri dan kolostrum telah keluar, TFU: 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*
2. 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. Mobilisasi dini penting bagi ibu nifas untuk mencegah terjadinya tromboflebitis dan mempercepat proses involusi uterus pada penurunan tinggi fundus uterus ibu.
3. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan sehat yang bernutrisi seperti memakan sayuran untuk membantu produksi ASI dan menganjurkan untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan air untuk mencegah sembelit, cukup kalori dan tinggi protein.
4. Memberitahukan ibu untuk terlebih dahulu memastikan apakah puting susu ibu dan aerola, sudah masuk atau belum pada mulut bayi saat sedang menyusui untuk memastikan perlekatan bayi pada puting susu ibu telah benar.
5. Memberitahukan ibu agar tidak memberikan apapun pada tali pusat bayinya untuk mencegah terjadinya infeksi dan menjelaskan pada ibu bahwa tali pusat bayi akan lepas dengan sendirinya.

6. Mengajarkan personal hygiene pada ibu dengan cara menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin khususnya daerah perineum dengan sabun dan air, serta sesering mungkin mengganti celana dalam. Jaga daerah kewanitaannya ibu tetap bersih dan kering.

2. Post partum 6 hari

Hari/Tanggal : Sabtu, 23 Maret 2019
 Waktu : 10.00 WIB
 Tempat : PMB Tety Septiana S.ST

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan payudaranya terlihat kemerahan, teraba membengkak, terasa nyeri bila ditekan, dan sakit apabila sedang menyusui bayinya

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 23 x/m
 N : 80 x/m S : 37,1°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
 Konjungtiva : merah muda
2. Payudara
 Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pembengkakan susu : ada
 Nyeri tekan : ada
 Pengeluaran : ASI

3. Abdomen : kontraksi baik, TFU : pertengahan pusat simpisis
Kandung kemih : Tidak penuh
4. Ekstremitas : tidak terdapat kemerahan, *oedema* ataupun varises
Reflek patella : baik
5. Anogenital
Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi
Perineum : tidak terdapat laserasi
Pengeluaran pervaginam: *lochea sanguinolenta*
6. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ *postpartum* hari ke 6

Masalah : Bendungan ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 23 x/menit, Suhu: 37,1°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*.TFU : pertengahan pusat simpisis
2. Memberitahukan ibu dan keluarga untuk menjaga bayinya agar tetap hangat dalam perawatan sehari-hari yaitu dengan cara, tidak membiarkan bayi terpapar udara dingin secara langsung agar bayi tidak hipotermi atau kedinginan.
3. Memberitahukan ibu untuk rajin merawat dan membersihkan area payudara ibu dan memakai bra yang longgar untuk menopang payudara ibu
4. Mengajarkan ibu cara melakukan *breast care* atau pengurutan payudara dengan cara sebagai berikut:
 - a) Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas yang telah di beri baby oil selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan menggunakan kapas kering atau kain kering
 - b) Telapak tangan diberi baby oil kemudian diratakan.
 - c) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari dengan tangan kanan, mulai dari pangkal payudara berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.

- d) Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara (lakukan gerakan ini pada payudara kanan juga).
 - e) Kedua telapak tangan diantara kedua payudara, urutlah dari atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. (lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali).
 - f) Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
 - g) Mengompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian menggunakan waslap.
 - h) Setelah itu usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang payudara. (Suherni, 2010)
5. Mengajarkan ibu untuk menggunakan daun kenikir yaitu tumbuhan alami yang biasa di sebut juga daun ulam raja. Cara penggunaan daun kenikir nya sebagai obat yaitu di ambil sekitar 6-8 lembar daun kenikir di bersihkan kemudian di bakar hingga layu selanjutnya di oleskan ke payudara ibu sebanyak 3x sehari untuk hasil yang maksimal. Daun kenikir ini berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri pada payudara ibu yang membengkak.
 6. Mengajarkan ibu untuk memerah ASI nya menggunakan tangan atau pompa untuk pengosongan mammae dan mengurangi ketegangan pada payudara ibu.
 7. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas kepada ibu seperti demam, perdarahan setelah melahirkan, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dll .
 8. Memberitahukan ibu dan keluarga untuk segera menghubungi bidan apabila mengenali tanda-tanda bahaya tersebut atau apabila terdapat keluhan lainnya.

3. Post partum 7 hari

Hari/Tanggal : Minggu, 24 Maret 2019

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan payudara nya kemerahan,masih terlihat membesar, terasa nyeri, dan sakit saat menyusui bayinya

OBJEKTIF (O)**A.Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 120/70 mmHg R : 25 x/m
 N : 82 x/m S : 36,5°C

B.Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
 Konjungtiva : merah muda
2. Payudara
 Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pembengkakan susu : ada
 Nyeri tekan : ada
 Pengeluaran : ASI
3. Abdomen : kontraksi baik, TFU : sudah tidak teraba
 Kandung kemih : Tidak penuh
4. Ekstremitas : tidak terdapat kemerahan, *oedema* ataupun varises
 Reflek patella : pada bagian kanan dan kiri (+) / (+)
5. Anogenital
 Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi
 Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ *postpartum* hari ke 7
 Masalah : Bendungan ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernapasan: 25 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, dan TFU sudah tidak teraba
2. Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu dan di dapatkan hasil bahwa payudara ibu masih bengkak dan belum terlihat perubahan yang signifikan.
3. Menmemberitahukan pada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya atau secara on demand serta bergantian secara teratur kanan dan kiri pada kedua payudara ibu.
4. Memberitahukan ibu untuk selalu rajin merawat dan membersihkan area payudara ibu dan memakai bra yang longgar untuk menopang payudara ibu
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menerapkan teknik *breast care* atau pengurutan payudara secara teratur
6. Memberitahukan ibu untuk tetap menerapkan penggunaan daun kenikir yang di oleskan ke payudara ibu secara teratur
7. Memberitahukan ibu untuk tetap memerah ASI nya menggunakan tangan setelah menyusui untuk kemudian di simpan di botol dot agar mengurangi ketegangan pada payudara ibu dan bayi dapat menyusu menggunakan dot atau botol susu tersebut.

4.Post partum 8 hari

Hari/Tanggal : Senin, 25 Maret 2019

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan payudaranya masih terlihat kemerahan namun sudah tidak terlalu bengkak dan nyeri.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg
 R : 23 x/m
 N : 82 x/m
 S : 36,3°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
 Konjungtiva : merah muda
2. Payudara
 Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pembengkakan susu : ada, sedikit bengkak.
 Nyeri tekan : ada, sedikit nyeri.
 Pengeluaran : ASI
3. Ekstremitas : tidak terdapat kemerahan, *oedema* ataupun varises
 Reflek patella : baik
4. Anogenital
 Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi
 Perineum : tidak terdapat laserasi
 Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*
 Anus : tidak terdapat hemoroid

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ *postpartum* hari ke 8
 Masalah : Bendungan ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernapasan: 23x/menit, Suhu: 36,5°C, dan pengeluaran *lochea serosa*.

2. Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu dan di dapatkan hasil bahwa payudara ibu masih terlihat kemerahan namun sudah tidak terlalu bengkak dan nyeri.
3. Memonitoring rencana asuhan yang di berikan pada nifas hari ke tujuh yaitu :
 - Ibu sudah sesering mungkin menyusui bayinya atau secara on demand.
 - Ibu sudah secara teratur merawat dan membersihkan area payudara ibu.
 - Ibu sudah melakukan teknik *breast care* atau pengurutan payudara
 - Ibu sudah melakukan pengolesan daun kenikir pada payudaranya.
 - Ibu sudah memerah air susunya menggunakan tangan untuk mengurangi ketegangan pada payudaranya

5. Post partum 9 hari

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Maret 2019

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak terasa nyeri dan sudah tidak bengkak

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

| | | | |
|-------------------|-----------------------|------------|--|
| Keadaan umum | : baik | | |
| Kesadaran | : <i>composmentis</i> | | |
| Keadaan emosional | : stabil | | |
| TTV | : TD : 110/80 mmHg | R : 22 x/m | |
| | N : 80 x/m | S : 36,3°C | |

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat
Konjungtiva : merah muda
- 2) Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pembengkakan susu : tidak ada
 Nyeri tekan : tidak ada
 Pengeluaran : ASI

3) Anogenital

Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi
 Perineum : tidak terdapat laserasi
 Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*
 Anus : tidak terdapat hemoroid

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ 32 tahun *postpartum* hari ke 9
 Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu: 36,5°C, dan pengeluaran *lochea serosa* .
2. Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu dan di dapatkan hasil bahwa payudara ibu sudah tidak terasa nyeri dan sudah tidak bengkak
3. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif pada ibu agar menyusui bayinya secara eksklusif tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayi.

6.Post partum 2 minggu

Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2019
 Waktu : 10.40 WIB
 Tempat : Rumah Ny.M

SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama: Ibu mengatakan bayinya sering mengalami gumoh setelah diberi ASI oleh ibu

Obejktif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 23 x/m
N : 78 x/m S : 36,2⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat

Konjungtiva : merah muda

2. Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Benjolan : tidak ada

Pembengkakan susu : tidak ada

Pengeluaran : ASI

3. Abdomen : kontraksi baik,TFU : sudah tidak teraba

Kandung kemih : Tidak penuh

4. Anogenital

Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi

Perineum : tidak terdapat laserasi

Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*

Anus : tidak terdapat hemoroid

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ 2 minggu *postpartum*

Masalah : Bayi sering muntah/gumoh.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/70 mmHg, Nadi 78 x/menit, Pernapasan: 23x/menit, Suhu: 36,2°C, dan pengeluaran *lochea serosa* .
2. Memberitahukan pada ibu untuk makan makanan yang bergizi, kaya akan serat ,memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya dengan cara menegakkan badan bayi dan menepuk – nepuk punggung bayi dengan lembut hingga bayi bersendawa.
4. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan (pemakaian alat kontrasepsi)
5. Memberikan ibu konseling pemakaian alat kontrasepsi (KB) secara dini. Dan menguraikan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan dengan ABPK yaitu:
 - Metode sederhana
Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Couitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermalyaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida (Handayani, 2010).
 - Metode Kontrasepsi Hormonal
Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetis) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant (Handayani, 2010).
 - Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010). AKDR yang mengandung hormon Progesterone atau Leuonorgestrel yaitu Progestasert (Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung Leuonorgestrel (Hartanto, 2002).

- Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopi sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomiyaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi. (Handayani,2010)

6. Ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan

7. Memberitahukan pada ibu untuk segera datang kebidan apabila terdapat keluhan pada ibu dan bayinya.

7.Post partum 40 hari

Hari/Tanggal : Minggu, 28 April 2019

Waktu : 10.40 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan kondisi ibu baik dan telah menerapkan asi eksklusif pada bayinya.

OBJEKTIF (O)

a.PemeriksaanUmum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

KeadaanEmosional : Stabil

Tanda-Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit
R : 22 x / menit
S : 36,6⁰C

b.Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi

Wajah : Tidak pucat dan tidak oedema

Konjungtiva : merah muda

2. Payudara

Simetris : Iya

Pembesaran : Normal

Putingsusu : Menonjol

Pengeluaran : ASI

Rasa nyeri : Tidak ada

3. Abdomen

Kontraksi uterus : Baik

TFU : Tidak teraba

Kandung kemih : Kosong

4. Ekstremitas

Atas : Tidak Oedema, tidak kemerehan, dan tidak ada varises

Bawah : Tidak Oedema, tidak kemerehan, dan tidak ada varises.

Reflek patella : (+) / (+)

5. Anogenital

Perineum : Terdapat laserasi

Pengeluaran : Lochea Serosa

Anus : Tidak ada hemoroid

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ Post Partum 40 hari.

Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,6°C, sudah tidak ada pengeluaran dan TFU tidak teraba.
2. Memonitoring asuhan yang diberikan pada masa nifas 2 minggu yaitu :
 - Ibu sudah menerapkan dalam kesehariannya untuk memakan makanan yang bergizi, kaya serat, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup.
 - Ibu sudah secara teratur menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui.
3. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang imunisasi dasar pada bayi
4. Memberitahukan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan tumbuh kembang bayi.