

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
TERHADAP Ny. L P3A0 DI PMB INDAH SUPRIHATIN, Amd. Keb
LAMPUNG SELATAN

6 -8 JAM POST PARTUM

Anamnesa Oleh : Leni Widyawati

Tanggal : 23 Febuari 2019

SUBJEKTIF (S)

A.	Identitas	: Istri	Suami
	Nama	: Ny. L	Tn. N
	Umur	: 29 tahun	36 tahun
	Agama	: Islam	Islam
	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Sunda/Indonesia
	Pendidikan	: SMA	SMA
	Pekerjaan	: IRT	Swasta
	Alamat	:Desa Kampung Baru, Kec.Penengahan, Kab. Lampung Selatan	
	No. HP	: 081282253358	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, merasa lemas dan nyeri pada kemaluan dan mengatakan ASI belum keluar

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :100/80 mmHg, R : 23 x/menit, N : 80 x/menit, T :37,1⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak terdapat lubang.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran belum ada.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU 2 Jari diatas simpisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. L mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *locheasanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah mulai mengering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 29 tahun 6 jam *post partum*

Masalah :

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik TD : 100/80 mmHg, Pernafasan : 23 x/m, Nadi: 80 x/m, Suhu : 37,1°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*
2. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa pada hari pertama setelah kelahiran ASI belum keluar adalah hal yang wajar.
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu susui bayi sesuai Pemberian ASI dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan 1 payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet bermutu, bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, (tktp), 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
5. 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
6. 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

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan kepada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya (keluarga)
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat
9. jelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi
10. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap
11. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

6 HARI MASA NIFAS

Anamnesa Oleh : Leni Widyawati

Tanggal : 28 Febuari 2019

SUBJEKTIF (S)

A. Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah BAB, ibu mengatakan ASI keluar sedikit dilihat dari bayinya yang selalu rewel meski telah disusui dan bayi hanya menyusu 4-5 kali sehari, Ibu mengatakan tali pusat bayinya telah lepas, Ibu mengatakan bayinya BAK hanya 3-4 kali sehari, Ibu mengatakan bayinya tidak mendapatkan ASI yang banyak karena ASI yang keluar hanya sedikit, dan lebih banyak minum susu formula bayinya rewel pada malam hari sehingga ibu kurang tidur dan ibu jarang mengonsumsi buah.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :100/80 mmHg, R : 23 x/menit, N : 80 x/menit, T :37,1⁰c.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak terdapat lubang.

b. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

c. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran sudah ada sedikit \pm 2 sendok makan, ibu mengatakan belum menyusui bayinya ketika dilakukan pemeriksaan.

d. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU 2 Jari diatas simpisis, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

e. Punggung dan Pinggang

Ny. L mengalami nyeri pada bagian punggung.

f. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

g. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *locheasanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah mulai mengering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P3A0 29 tahun nifas hari ke 6

Masalah : ASI keluar sedikit pada hari ke 6 nifas dilihat dari keadaan bayi yang rewel meski telah disusui, bayi BAK < 6-8 kali sehari, warna urin berwarna kuning pekat dan berbau tajam.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik TD : 100/80 mmHg, Pernafasan : 23 x/m, Nadi: 80 x/m, Suhu : 37,1°C, TFU : 2 jari diatas simpisis, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*.
2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu susui bayi sesuai Pemberian ASI dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan 1 payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang.
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara (*breast care*) dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat dan dingin. Lakukan perawatan payudara 2 kali sehari.
4. Mengajarkan ibu dan keluarga (suami) untuk melakukan pijat Oksitosin untuk membuat ibu lebih merasa nyaman dan untuk meningkatkan produksi ASI ibu. lakukan selama 3-5 menit, sebaiknya dilakukan setelah *breast care*.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet bermutu, bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, (tktp), 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. Menganjurkan ibu untuk melakukan sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan kepada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya (keluarga)
9. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat
10. jelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi
11. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap
12. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

MASA NIFAS HARI KE 8

Hari/Tanggal : 30 maret 2019

waktu : 15.00 WIB

tempat : Rumah Ny. L

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB konsistensi lembek dan berwarna hijau kehitaman, ASI sudah mulai keluar tetapi sedikit , bayinya sudah mulai menyusu tetapi belum lancar dan Ibu meraskan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan pijat oksitosin.

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

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :100/80mmHg, R : 23 x/menit, N : 86 x/menit, T : 36,7 °C.

B. Pemeriksaan Fisik**1. Kepala**

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. D tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak terdapat lubang.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami *Hiperpigmentasi* pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran asi sudah mulai lancar dilihat dari keadaan bayi yang mulai menyusui meski belum lancar dan rewel sudah berkurang (3 sendok makan). Ibu mengtakan ibu baru menyusui bayinya 30 menit yang lalu.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. L tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varises, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah mengering.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ 29 tahun nifas hari ke 8

Masalah :

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik TD : 100/80 mmHg, Pernafasan : 23 x/m, Nadi:86x/m, Suhu : 36,7°C, TFU :tidak teraba, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*.
2. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.
3. Mengingatkan ibu, suami atau keluarga untuk tetap melakukan pijat Oksitosin dan *Breastcare*
4. Mengingatkan ibu untuk tidak pantang terhadap makan-makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.

6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera menghubungi bidan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu seperti: perdarahan pervaginam, lochea berbau, penglihatan kunang-kunang dan demam.
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. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat
9. Ibu sudah melakukan *vulva hygiene* dirumah dan sering mengganti pakaian dalam agar tetap bersih dan kering

MASA NIFAS HARI KE 10

Hari/Tanggal : 1 April 2019

waktu : 15.00 WIB

tempat : Rumah Ny. L

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar banyak, dilihat dari bayinya mulai menyusu dengan kuat, tidak sering menangis dan Ibu merasa lebih nyaman dan rileks.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R :22x/menit, N: 78x/menit, T :36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An

ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak berlubang.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI sudah mulai banyak dilihat dari bayinya mulai menyusui dengan kuat, tidak sering menangis, BAK sebanyak 6-8 kali sehari dan Ibu merasa lebih nyaman dan rileks

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. L mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *locheasanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah kering.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ 29 tahun nifas hari ke 10

Masalah :

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik TD : 100/80 mmHg, Pernafasan : 23 x/m, Nadi: 80 x/m ,Suhu : 37,1°C, TFU :tidak teraba, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*.
2. Mengingatkan ibu, suami atau keluarga untuk tetap melakukan pijat Oksitosin dan *Breastcare*.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan.
4. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 2 liter air setiap hari atau 10-14 gelas, hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan kepada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya (keluarga)
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat
7. Ibu sudah melakukan *vulva hygiene* dirumah dan sering mengganti pakaian dalam agar tetap bersih dan kering
8. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

MASA NIFAS 2 MINGGU

Hari/Tanggal : 03 April 2019
Waktu : 16.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. L

SUBJEKTIF (S)

A. Anamnesa

Keluhan utama : Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dapat dilihat dari bayinya yang kuat menyusu, tidak mudah rewel , bayi BAK sebanyak 6-8 kali sehari warna kuning jernih.Ibu mengatakan selalu melakukan perawatan payudara dan menerapkan pijat oksitosin setiap hari yang membuat keadaan tubuh ibu menjadi lebih rileks dan produksi ASI semakin meningkat.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vitalTD :110/80mmHg, R :20x/menit,N : 79x/menit, T :36,9⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny.L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak berlubang.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI sudah banyak dilihat dari volume payudara terasa tegang sebelum disusukan serta ASI merembes keluar, bayinya sudah tidak rewel dan tidur dengan nyenyak, dan BAK 6-8 kali sehari.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. L tidak mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *locheasanguinolenta* serta luka jahitan perineum sudah mengering.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ usia 29 tahun 2 minggu masa nifas

Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 23 x/m
 N : 78 x/m S : 36,2⁰C
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 produksi ASI lancar.
3. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi. dan memberikan ASI secara bergantian di kedua payudara.
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. Ibu sudah melakukan *personal hygiene* dirinya dan bayinya dirumah.

MASA NIFAS 6 MINGGU

Hari/Tanggal : 22 April 2019
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. L

SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi tidak rewel lagi, ASI sudah lancar dan menyusui bayinya tiap 2-3 jam sekali, serta bayinya sudah menyusu dengan kuat.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/80mmHg, R :22x/menit, N : 82x/menit, T :36,8⁰c.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil Kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. L simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. L warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries, Gusi tidak ada pembengkakan, dan gigi tidak terdapat lubang.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan pada Kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada Kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. L Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. L terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpygmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan pengeluaran ASI lancar.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

5. Punggung dan Pinggang

Ny. L mengalami nyeri pada bagian punggung.

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. L tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *locheaalba* serta luka jahitan perineum sudah kering.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₀ usia 29 tahun masa nifas 6 minggu

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberi penjelasan tentang hasil pemeriksaan
 TTV : TD : 110/80 mmhg P : 23 x/m
 N : 81 x/m S : 36,5⁰C
2. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya
4. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
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. Memberikan ibu *informed consent* sebagai bukti persetujuan dilakukannya tindakan penyuntikan KB 3 bulan secara IM.
7. Melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap ibu
8. Memberitahu ibu untuk suntik kembali 3 bulan berikutnya yaitu pada tanggal 22 Juli 2019.