

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP NY.S P₁A₀
DENGAN BENDUNGAN ASI DI PMB SITI JAMILA, SST
LAMPUNG SELATAN

PERAWATAN MASA NIFAS HARI KE-1

Anamnesa oleh : Atikha Indriani
Tanggal : 2 Maret 2019
Waktu : 20.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 21 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Security
Alamat Lengkap	: Marga Catur, Palas, Lampung Selatan		
No HP	: 08137734XXXX		

B. Keluhan utama :

Ibu post partum 6 jam yang lalu di PMB Siti Jamila mengatakan perutnya masih terasa mulas, sudah BAK, dan mengatakan ASI sudah keluar sedikit.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :100/70mmHg, R : 22x/menit, N : 80x/menit, T : 36.4⁰C.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. S dengan hasil kulit kepala Ny. S dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. S tidak ada oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. S 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. S warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Payudara

Payudara Simetris, terjadi pembesaran, puting susu menonjol keluar, sudah ada pengeluaran kolostrum (cairan kekuningan), tidak ada rasa nyeri dan benjolan serta terjadi hiperpigmentasi pada aerola mammae

3. Abdomen

Konsistensi uterus keras, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada bekas luka operasi dan benjolan, ada linea nigra, kandung kemih kosong

4. Anogenital

Tidak ada oedema dan luka pada vulva, tidak ada haemoroid pada anus, perineum terdapat luka jahitan dalam keadaan bersih dan tidak bengkak.

ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. S P₁A₀ Post Partum 6 jam pertama normal

Masalah : Ibu merasa perut masih mulas

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu keadaan umum baik, TD :100/70 mmhg N: 80 x/m S : 36,4 °C R : 22 x/m dan TFU normal yaitu 2 jari dibawah pusat
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dialaminya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengecilan rahim kembali ke bentuk semula.
3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus secara sirkular yang bermanfaat untuk mencegah perdarahan masa nifas, sehingga masase uterus harus rutin dilakukan.
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. Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya tromboflebitis.
5. Mengajarkan personal hygiene khususnya pada daerah genitalia ibu dengan cara menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama genitalia untuk selalu menjaga kebersihan dan mengeringkan daerah kewanitaan setiap selesai buang air kecil atau besar, rajin mengganti celana dalam jika celana dalam basah atau lembab, mengajarkan ibu cara membersihkan vagina yang baik yaitu dari arah depan kearah belakang untuk menghindari terjadi infeksi mikroorganisme yang berasal dari dubur.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman
7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet yang bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan ikan yang segar
8. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (12 gelas). Untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan menambah produksi ASI ibu.

9. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar frekuensi menyusui yang dianjurkan yakni minimal 2 jam sekali (one demand) dan menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mengeluarkan udara lambung
10. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan pada bayinya karena ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi, dan merupakan nutrisi yang baik pada bayi untuk tumbuh kembangnya dan menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin
11. Menjelaskan pada ibu cara perawatan bayi sehari-hari terutamacara mencegah bayi hipotermi yaitu dengan tetap menjaga kehangatan bayi, mengajarkan ibu mengenai perawatan talipusat, perawatan payudara dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari
12. Memberikan suplemen zat besi 60 mg dengan dosis 1X1 setiap malam yang diminum setidaknya selama 40 hari pasca persalinan, memberikan Vitamin A satu kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul 200.000 IU Vitamin A diminum 24 jam kemudian, Paracetamol dan Amoxicilin diminum 3 x 1 setiap hari setelah makan sampai habis.

Perawatan nifas hari ke-2

Tanggal : 03 Maret 2019

Pukul : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan sudah merasa segar dan pulih sehingga ibu bisa pulang, ibu juga terlihat mulai menerima bayinya dan mengatakan bayinya sudah mulai menyusui, serta ibu mengatakan sudah BAK

OBJEKTIF (O)**A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/70mmHg, R : 20x/menit, N : 83x/menit, T : 36⁰C.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. S dengan hasil pada bagian kedua payudara Ny. S terdapat pembesaran di kedua payudara, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, dan tidak terdapat rasa nyeri saat dipalpasi.

2. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada perut bagian bawah, serta kandung kemih kosong.

3. Anogenital

Pada vulva tidak ada edema, tampak pengeluaran pervaginam lochea rubra, dan pada perineum terdapat luka jahitan yang masih basah dan dalam keadaan bersih.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S P₁A₀ post partum hari ke 2

Masalah : Tidak ada.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan puerperium pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara (kebersihan, pengeluaran, puting susu), Abdomen (kontraksi uterus TFU dan lochea), anogenetalia (vulva, heacting, pengeluaran).
2. Mengajarkan ibu untuk buang air kecil sebelum pulang dan mengganti pembalut.
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat, dengan cara bekerja sama dengan suami pada malam hari untuk menjaga bayi dan ikut istirahat di siang hari saat bayi tidur, sehingga ibu tidak kelelahan.
4. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi tinggi dan tidak berpantang karena dalam masa menyusui dan dalam porsi yang lebih banyak dari pada biasanya serta mengajarkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan air untuk mencegah sembelit.
5. 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 dan selalu menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineum dengan mengeringkan daerah kewanitaian setiap selesai buang air kecil atau besar, rajin mengganti celana dalam jika celana dalam basah atau lembab, dan cebok menggunakan air betadhin secara rutin (caranya dengan 1 tetes betadhin dengan menggunakan air 1 gayung) agar jahitan pada perenium cepat mengering.
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. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu demam yang tinggi, mengalami kejang, nafas cepat >60 x/menit atau lambat <30 x/menit, merintih, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, mata dan badan menguning, dan terjadi perdarahan pada tali pusar.

Perawatan nifas hari ke-3

Anamnesa oleh : Atikha Indriani
Tanggal : 04 maret 2019
Pukul : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama :

ibu mengatakan mulai tadi siang merasakan pada payudara sebelah kanannya terasa bengkak, nyeri, berat, dan keras, badan terasa tidak enak, dan ibu juga mengatakan bayinya rewel.

OBJEKTIF (O)**A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :130/80mmHg, R : 22x/menit, N : 80x/menit, T : 38⁰C.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. S dengan hasil pada bagian kedua Payudara Ny. S terdapat pembesaran pada kedua payudara dengan payudara kanan terlihat bengkak dan tidak simetris dengan payudara kiri karena payudara kiri normal tidak ada pembengkakan, Puting susu ibu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, dan terasa nyeri dan keras ketika dilakukan palpasi pada payudara sebelah kanan sedangkan payudara kiri tidak, serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae payudara kiri dan kanan. Dan pada kedua payudara Ny.S tidak terdapat benjolan.

2. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen tidak ada bekas operasi, tampak striae livide, linea nigra, kontraksi uterus ibu baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

3. Anogenital

Pada pemeriksaan Vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra*

4. Perineum

Pada pemeriksaan perineum terdapat laserasi derajat 2, Luka masih basah dalam keadaan bersih, tidak bengkak, dan tidak ada tanda-tanda infeksi

5. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada varises.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S P₁A₀ post partum hari ke 3

Masalah : bendungan ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TTV ibu dalam keadaan normal, payudara kanan ibu terlihat bengkak karena adanya bendungan ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervagina *lochea rubra*, dan terdapat luka jahitan dalam keadaan masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
2. Memberitahu ibu bahwa bengkak pada payudaranya karena ibu mengalami bendungan saluran ASI yaitu ASI yang tidak keluar karena adanya sumbatan saluran ASI sehingga kelenjar ASI membesar/membengkak dan menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar. Bendungan ASI ini disebabkan beberapa hal diantaranya pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang. Penanganannya dengan melakukan teknik breastcare, kompres hangat dingin, dan menganjurkan ibu untuk menyusui dengan frekuensi yang lebih sering.
3. Memberikan dukungan moril dan motivasi kepada ibu untuk tidak cemas dengan keadaan payudaranya.

4. Mengajak dan mengajarkan ibu cara perawatan payudara/*breastcare* 2 kali sehari setiap pagi dan sore yang berlangsung sekitar 15-20 menit, untuk membantu pengeluaran sumbatan ASI dan mempercepat proses pengosongan saluran dan kelenjar susu dengan cara pemijatan serta pengompresan payudara.
5. Mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayinya dan secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian agar nutrisi bayi dapat tercukupi dan tidak terjadi penampungan ASI yang berlebihan.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan pompa ASI apabila ASI sulit diberikan dan mengurangi ketegangan pada payudara. Lakukan pompa ASI juga apabila setelah bayi menyusui masih terasa penuh atau pengosongan payudara belum sempurna, kemudian letakkan ASI didalam botol yang berbahan kaca dan simpan ASI didalam kulkas yang bersuhu 0-4⁰C, ASI dapat bertahan hingga 24 jam
7. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar serta menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar bayi tidak kembung dan muntah.
8. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah ke payudara lainnya.
9. Memberikan terapi obat paracetamol 500 mg 3x1 per oral
Paracetamol adalah salah satu obat yang masuk ke dalam golongan analgesik (pereda nyeri) dan antipiretik (penurun demam).

Perawatan nifas hari ke-4

Tanggal: 05 Maret 2019

Pukul: 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama :

Ibu mengatakan payudara sebelah kanannya masih terasa bengkak dan nyeri, panas badannya sudah berkurang, bayinya masih malas menyusu, dan ibu mengatakan sudah minum obat.

OBJEKTIF (O)**A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :120/80mmHg, R : 22x/menit, N : 82x/menit, T : 37.8⁰C.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. S dengan hasil pada bagian kedua payudara Ny. S terdapat pembesaran di kedua payudara dengan payudara kanan terlihat masih bengkak dan masih nyeri saat dipalpasi, sedangkan payudara kiri normal dan tidak nyeri saat dipalpasi, dan ada pengeluaran ASI.

2. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

3. Genetalia

Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S P₁A₀ post partum hari ke 4

Masalah : bendungan ASI

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu masih mengalami bendungan ASI
2. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dengan kedua payudaranya secara bergantian.
3. Menganjurkan ibu tetap menggunakan pompa payudara untuk memeras sisa ASI yang mungkin masih tersisa di dalam payudara. Terutama bila si kecil tidak mampu untuk menyusui sampai selesai dan untuk mengurangi ketegangan pada payudara.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara 2 kali sehari setiap pagi dan sore yang berlangsung sekitar 15-20 menit serta memastikan ibu sudah menyusui dengan teknik yang benar.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberikan paracetamol 500 mg 3x1 per oral

Perawatan nifas hari ke-5

Tanggal: 06 Maret 2019

Pukul: 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Keuhan utama :

Ibu mengatakan payudara sebelah kanannya sudah tidak bengkak dan nyeri lagi, badan ibu juga sudah tidak terasa panas dingin, ASI nya sudah lancar keluar, dan bayinya sudah mulai sering menyusui serta tidak rewel lagi.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil dengan Tanda-tanda vital TD :110/80mmHg, R : 20x/menit, N : 80x/menit, T : 36⁰C.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Payudara

Payudara sebelah kanan ibu tidak tampak bengkak lagi, tidak ada nyeri tekan saat palpasi, dan pengeluaran ASI lancar. Dan payudara kiri juga tidak terdapat masalah dan pengeluaran ASI lancar.

2. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen TFU pertengahan symphysis-pusat, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

3. Genetalia

Tampak pengeluaran pervagina ibu lochea sanguinolenta dan terdapat luka heacting dalam keadaan masih basah.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S P₁A₀ post partum hari ke 5

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TTV ibu dalam keadaan normal, payudara kanan ibu tidak bengkak dan tidak ada bendungan ASI lagi, TFU pertengahan symphysis-pusat, pengeluaran pervagina lochea sangunolenta, dan terdapat luka jahitan dalam keadaan masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan perawatan payudara dan melakukan teknik menyusui dengan benar. Ibu merasa senang karena tidak bedungan ASI lagi, bayinya sudah sering menyusu.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui dengan benar agar tidak terjadi bendungan kembali.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan tanpa makanan tambahan apa pun.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin sesuai keinginan bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang \pm 1- 2 jam, dan tidur malam \pm 8 jam dalam upaya memperbanyak ASI karena sumbatan pada ASI sudah membaik.
7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi agar memperbanyak dan memperlancar ASI karna sumbatan ASI sudah membaik seperti daun katu, tempe, sayuran, buah pepaya, susu, dan lain lain. Serta menganjurkan untuk minum lebih banyak yaitu kurang lebih 8-12 gelas/hari.
8. Menjelaskan kepada ibu pentingnya imunisasi untuk mencegah berbagai penyakit pada bayinya. Jenis-jenis imunisasi yang wajib didapatkan oleh bayi yaitu 5, imunisasi dasar lengkap meliputi : Hep B (usia 0-7hari), BCG(usia 0-2bulan),DPT1,2 dan 3 (usia 3,4 dan 5bulan), Hep B3(usia 6bulan),dan campak (usia 9 bulan)