

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

A. NIFAS

a. 6-8 Jam Postpartum

Anamnesa oleh : Zalika Sarina
Hari/Tanggal : Senin, 05 Maret 2018
Waktu : 12.10 WIB

Subjektif (S)

1. Identitas

| | Istri | Suami |
|-------------|---|----------------|
| Nama | : Ny. D | Tn.F |
| Umur | : 32 Th | 35 Th |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Wiraswasta |
| Alamat | : Ds.Sidoharjo Kec.Jati Agung Kab.Lampung Selatan | |

2. Keluhan utama : - Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas
- Ibu mengatakan ASI telah keluar berwarna kekuning-kuningan

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : *composmentis*
Keadaan emosional : stabil
TTV : TD : 111/82 mmhg RR : 22 x/m
N : 80 x/m S : 36.5⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Sclera : kuning

4. Payudara :
- Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
- Puting susu : menonjol
- Benjolan : tidak ada
- Pengeluaran : *colostrum*
- 5 Palpasi : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat
6. Kandung kemih : kosong
7. Anogenital
- Pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*
- Perenium : terdapat laserasi dan hecing
8. Ekstremitas : baik ,tidak terdapat *oedema*,
- tidak terdapat kemerahan
 - tidak terdapat varises
 - refflek patella (+)
9. Anus : tidak ada hemoroid

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny. D P₂A₁ usia 32 tahun 8 jam *postpartum*

Masalah : Perut masih mulas

Penatalaksanaan (P)

1. Melakukan purperium dini yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam.
Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 111/82 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, T: 36,5 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri dan kolostrum telah keluar, TFU: 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*.
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur.
4. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menyarankan ibu minum 8 gelas sehari

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan karena Buang Air Besar (BAB) secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan yang disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan
6. Memberikan informasi kepada ibu tentang penyakit Hepatitis B. Secara vertikal proses penularan vertikal terjadi dari ibu yang mengidap virus Hepatitis B kepada bayi yang dilahirkan yaitu pada saat persalinan atau segera setelah persalinan
7. Memberikan informasi kepada ibu bahwa bayi telah diberikan imunisasi HBIg dan tidak ada alasan bagi ibu untuk tidak menyusui bayinya.
8. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan
9. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui.
10. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.

b. 6 Hari Postpartum

Hari/Tanggal : Senin, 11 Maret 2018

Waktu : 16.30 WIB

Tempat : PMB Darwatic

Subjektif (S)

Keluhan : - Ibu mengatakan tali pusat bayinya telah lepas pada hari ini pukul 10.00 WIB, tidak ada perdarahan
- Ibu mengatakan payudaranya terasa penuh dan bengkak

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

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/m
N : 80 x/m S : 37,8°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Sclera : kuning
4. Payudara :
Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
Puting susu : menonjol
Pengeluaran : ASI
Pembengkakan : ya, terjadi pembengkakan
5. Palpasi : kontraksi baik, TFU 2 jari di atas simpisis
6. Kandung kemih : kosong
7. Anogenital
Pengeluaran pervaginam : *locheasanguinolenta*
Perenium : terdapat laserasi dan hecting
8. Ekstremitas : baik ,tidak terdapat *oedema*,
-tidak terdapat kemerahan
-tidak terdapat varises

-reflek patella (+)

9. Anus : tidak ada hemoroid

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ 32 tahun 6 hari *postpartum*

Masalah : Pembengkakan payudara

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 120/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 37,8°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, TFU: 2 jari diatas symphysis.
2. Mengingatkan ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga.
3. Memberikan ibu informasi untuk memberikan payudaranya dengan obat herbal yaitu daun lembayung yang bertujuan untuk mengobati pembengkakan payudara
4. Mengajarkan ibu cara membuat obat dari daun lembayung yaitu dengan menyiapkan beberapa daun lembayung yang sudah tua atau yang berwarna hijau sebanyak 12 helai kemudian dibersihkan dan remas-remas daun lembayung yang sudah disiapkan tadi sampai air/lender dari daun lembayung sudah keluar dan usapkan pada bagian payudara secara rutin untuk hasil yang maksimal.
5. Menjelaskan pada ibu untuk sering memberikan susu formula kepada bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.
7. 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.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 5 Maret 2018.

c. 2 Minggu Postpartum

Hari/Tanggal : Senin, 25 Maret 2018

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Subjektif (S)

- Ibu mengatakan bahwa keadaannya sudah pulih kembali,
- Ibu smengatakan payudaranya sudah tidak bengkak
- Ibu mengatakan bayinya diberi susu formula

Obejktif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 23 x/m
N : 78 x/m S : 36,6⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat

2. Konjungtiva : merah muda

3. Sklera : kuning

4. Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Benjolan : tidak ada

Pengeluaran : ASI sudah tidak keluar

5.Palpasi : kontraksi baik, TFU tidak teraba

6.Kandung kemih : kosong

7.Anogenital

Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*

Perenium : terdapat laserasi dan hecing

8 Ekstremitas : baik ,tidak terdapat *oedema*,
-tidak terdapat kemerahan
-tidak terdapat varises

-reflek patella (+)

9. Anus

: tidak ada hemoroid

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ usia 32 tahun 2 minggu *postpartum*

Masalah : Ibu memberikan susu formula kepada bayinya

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi 78 x/menit, Pernapasan: 23 x/menit, Suhu: 36,6°C, pengeluaran lochea serosa, TFU: sudah tidak teraba.
2. Melihat hasil dari pengaruh daun lembayung terhadap ASI dengan hasil ASI sudah tidak lagi keluar dan payudara tidak bengkak.
3. Memberikan penjelasan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya karena menurut Permenkes RI nomor 52 tahun 2017 untuk pemberian makanan bayi dari ibu hepatitis adalah tetap ASI
4. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
5. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
6. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai Keluarga Berencana seperti macam-macam alat kontrasepsi dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi (Ibu belum memiliki pemilihan KB)
7. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya setelah 1 bulan
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu kemudian yaitu pada tanggal 22 April 2018.

d. 6 Minggu Postpartum

Hari/Tanggal : Senin, 25 April 2018

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Subjektif (S)

-Ibu mengatakan bahwa keadaannya sudah pulih kembali,

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

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 21 x/m
N : 78 x/m S : 36,6⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat

2. Konjungtiva : merah muda

3. Sklera : kuning

4. Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Benjolan : tidak ada

Pengeluaran : ASI sudah tidak keluar

5. Palpasi : kontraksi baik, TFU tidak teraba

6. Kandung kemih : kosong

7. Anogenital

Pengeluaran pervaginam : *lochea serosa*

Perenium : terdapat laserasi dan hecing

8. Ekstremitas : baik, tidak terdapat *oedema*,
-tidak terdapat kemerahan
-tidak terdapat varises
-reflek patella (+)

9. Anus : tidak ada hemoroid

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₁ usia 32 tahun 6 minggu *postpartum*

Masalah : keadaan ibu sudah membaik

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, TD: 120/80 mmHg, Nadi 78 x/menit, Pernapasan: 21 x/menit, Suhu: 36,6°C, pengeluaran lochea serosa, TFU: sudah tidak teraba.
2. Melihat hasil dari pengaruh daun lembayung terhadap ASI dengan hasil ASI sudah tidak lagi keluar dan payudara tidak bengkak.
3. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
4. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
5. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai Keluarga Berencana seperti macam-macam alat kontrasepsi dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi dan ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi menggunakan kondom
6. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi DPT dan Polio setelah imunisasi BCG
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila diperlukan