

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Kunjungan Pertama (6-8 Jam Postpartum)**

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

Ny.P P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 18 tahun pekerjaan adalah ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA, agama islam dan suku jawa sedangkan suami Tn. D umur 29 tahun pekerjaan sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir perguruan tinggi, agama islam dan suku betawi, Ny.P dan Tn. D tinggal bersama di alamat Jatibaru, Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Pada 6 jam postpartum Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tidak dapat menyusui anaknya dengan baik.

Riwayat kehamilan ini Ibu mengatakan kunjungan ANC 8 kali selama hamil, status imunisasi TT<sub>4</sub> yang diberikan pada usia kehamilan 24 minggu, saat ini ibu mengatakan tidak memiliki penyakit dan tidak pernah memiliki penyakit. Ibu melahirkan dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari di klinik bidan yang ditolong oleh bidan pada tanggal 27 febuari 2019, pukul 23.45 WIB dan jenis persalinan spontan. Lama persalinan ibu kala I 6 jam, kala II 35 menit, kala III 15 menit dan kala IV 2 jam, Bayi Ny.P berjenis kelamin laki-laki, berat 3100 gram dan panjang badan 51 cm, ibu mengalami ruptur pada Perineum nya (derajat 1) dan kemudian dilakukan tindakan heacting oleh bidan

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

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 kali/ menit, pernapasan 24 kali/ menit dan suhu 36,6<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P semuanya normal, ibu mengatakan payudara nya sudah keluar kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea ibu berwarna darah merah segar (lochea rubra)

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. P P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 6 jam *postpartum*

Masalah : kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang baik

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Melakukan purperium dini yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik
3. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
4. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan 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. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menyarankan ibu minum 8 gelas sehari.
6. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti memakan sayuran untuk membantu produksi ASI dan menyarankan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan air untuk mencegah sembelit, cukup kalori dan tinggi protein.
7. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan alat genetalia nya seperti setelah BAB ataupun BAK, dan usahakan celana dalam ibu agar tidak lembab untuk mencegah keputihan pada vagina ibu
8. Anjurkan ibu untuk rajin mengganti pembalutnya minimal 2-3 kali dalam sehari
9. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.
10. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar :
  - a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting suau dan areola
  - b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu

- c. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar.
  - d. kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu dan satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan.
  - e. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara
  - f. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah
    - 1) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara Menyentuh pipi dengan puting susu ibu
    - 2) Setelah bayi membuka mulut puting susu dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
  - g. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi
  - h. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang lagi.
  - i. Melepas isapan bayi setelah bayi menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong,
  - j. Kemudian lepaskan puting susu dari mulut bayi dengan Jari telunjuk ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut
  - k. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui.
11. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan kedua pada 1 minggu kedepan atau ibu bisa datang jika ada keluhan.

## B. KUJUNGAN KE-2 (6 Hari Postpartum)

### SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan kesulitan jika menyusui dengan posisi sebelah kiri saat menggendong atau duduk dan Ibu mengatakan payudara kirinya terasa bengkak

### OBJEKTIF (O)

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/ menit, pernapasan 22 kali/ menit dan suhu 37,5<sup>0</sup> Celcius

Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P, ibu mengatakan payudara nya sudah keluar ASI, payudara kiri ibu teraba bengkak namun tidak ada kemerahan dan terdapat rasa nyeri pada payudara ibu, TFU 2 jari diatas ssimpisis dan pengeluaran lochea sanguilenta

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 6 hari *postpartum* dengan Pembengkakan  
mamae

Masalah : -

### PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada banyinya sesering mungkin (on demand)
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara atau breast care untuk mengatasi pembengkakan dan nyeri pada payudara ibu :
  - a. Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil selama 3-4 menit

- b. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas baby oil tadi.
  - c. Telapak tangan petugas diberi *baby oil* kemudian diratakan. Penonjolan puting susu yaitu:
    - 1) Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu kemudian urut kearah mendekati atau menjauhi puting susu secara perlahan sebanyak 20-30 kali
  - d. Menepatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu kemudian diurut kearah atas, kesamping, kebawah, melintang kemudian lepaskan payudara. Lakukan 20-30 kali setiap
  - e. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri kemudian 3 jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu ibu. lakukan yang sama pada payudara kanan. Lakukan 20-30 kali
  - f. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu. Gerakan dilakukan sebanyak 20-30 kali untuk setiap payudara
  - g. Setelah selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan washlap air hangat, kemudian ganti dengan washlap air dingin lakukan hal tersebut secara bergantian tiap payudara
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi nya dengan teknik menyusui seperti yang sudah diajarkan dan jika ibu kesulitan menyusui bayi nya posisi sebelah kiri dapat menyusui bayi nya secara berbaring
  5. anjurkan ibu untuk mengosongkan payudaranya tiap menyusui bayi nya, bisa dengan manual menggunakan tangan atau menggunakan alat pompa ASI.
  6. Menganjurkan 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. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang pada tanggal 14 maret 2019

## CATATAN PERKEMBANGAN

### A. Pemantauan Post Pembengkakan Mamae Hari ke-1

#### SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara seperti yang sudah diajarkan setiap pagi dan sore menjelang mandi, Ibu mengatakan sudah sesering mungkin menyusui bayi nya dan menyusui bayi nya pada payudara sebelah kiri dengan cara berbaring

#### OBJEKTIF (O)

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 21 kali/ menit dan suhu 36,9<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P, payudara ibu antara kanan dan kiri tidak simetris, payudara kiri ibu teraba keras di beberapa bagian payudara ibu namun tidak ada kemerahan dan terdapat rasa nyeri pada payudara ibu, TFU 2 jari diatas ssimpisis dan pengeluaran lochea sanguilenta

#### ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 18 tahun 7 hari postpartum dengan  
Pembengkakan mamae

Masalah : -

#### PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi nya sesering mungkin (on demand)

3. Menjelaskan kepada ibu kompres hangat dingin pada akhir perawatan payudara, yaitu kompres hangat untuk memperlancar ASI yang tersumbat dan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri
4. Mengajarkan anggota keluarga untuk membantu ibu untuk memposisikan menyusui bayi nya dengan baik dan cara perawatan payudara jika ibu mengalami kesulitan
5. Mengingatkan ibu untuk selalu memompap payudara nya jika setelah menyusui dengan tangan atau alat pompa asi
6. Mengingatkan ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara seperti yang diajarkan minimal 2 kali
7. Dan selalu ingatkan ibu untuk menggunakan bra yang dapat menopang payudara ibu bukan yang ketat
8. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan pada besok untuk memeriksa keadaan ibu kembali

## **B. Pemantauan Post Pembengkakan Mamae Hari ke-2**

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan payudara nya sudah tidak terasa nyeri, sudah menggunakan bra yang mampu menopang payudara nya namun tidak ketat dan sudah mampu menyusui dengan posisi kiri dengan cara duduk walaupun masih dibantu dengan anggota keluarga

### **OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, pernapasan 22 kali/ menit dan suhu 36,4<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P, payudara ibu tidak simetris antara kanan dan kiri namun tidak terlalu tampak, payudara kiri ibu teraba

masih padat namun tidak keras seperti kunjungan kemarin, dan sudah tidak ada rasa nyeri pada payudara ibu

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 18 tahun 8 hari postpartum

Masalah : Tidak Ada

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi nya sesering mungkin dan rutin mengosongkan payudara nya setelah menyusui
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayi nya dengan cara yang sudah diajarkan dan anjurkan ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara
4. Ingetkan ibu untuk selalu membersihkan alat pompa ASI nya dengan air hangat agar ASI ibu tetap steril
5. Ingatkan ibu untuk sebelum menyusui keluarkan asi ibu sedikit dan setelah menyusui bersihkan atau lap dengan air hangat, hal ini untuk mencegah terjadinya lecet pada payudara ibu
6. Memberitahu ibu jika ada masalah atau keluhan dapat menelpon atau datang ke klinik

### **C. Pemantauan Post Pembengkakan Mamae Hari ke-4**

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

Ibu mengatakan sudah menyusui bayi nya sesering mungkin dan pengeluaran ASI ibu banyak dan lancar, dan Ibu mengatakan sudah dapat menyusui bayi nya dengan mandiri dan melakukan perawatan payudara juga sendiri

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, pernapasan 20 kali/ menit dan suhu 37,1<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P, payudara ibu sudah simetris anantara kanan dan kiri, sudah tidak teraba bgaian-bagian yang kerasa pada seluruh payudara ibu, ibu mengatakan tidak ada rasa nyeri pada payudara ibu dan pengeluaran ASI ibu sudah mulai banyak

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 18 tahun 10 hari postpartum

Masalah : Tidak Ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi nya dengan teknik menyusui bayi nya dengan baik dan benar seperti yang sudah diajarkan
3. Mengingatkan ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara seperti yang sudah diajarkan walaupun payudara ibu sudah tidak bengkak lagi
4. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin menyusui bayi nya tanpa jadwal (secara on demand) dan selalu mengosongkan payudara nya setelah menyusui
5. Anjurkan ibu untuk selalu menggunakan bra yang menopang bukan yang ketat
6. Menjelaskan ibu penyebab pembengkakan payudara yang terjadi pada ibu sebelumnya agar ibu tahu apa penyebab payudara nya bengkak dan ibu tidak mengalaminya kembali

### **C. KUNJUNGAN KE-3 (2 Minggu Postpartum)**

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

Ibu mengatakan sudah tidak ada rasa nyeri dan bengkak pada payudara nya, Ibu mengatakan sudah sering menyusui bayi nya dengan tehnik menyusui yang sudah diajarkan dan tetap melakukan breast care atau perawatan payudara seminggu 3 kali dengan dibantu suaminya

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

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 83 kali/ menit, pernapasan 23 kali/ menit dan suhu 36,6<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P, payudara kiri ibu sudah tidak teraba dan tidak terdapat rasa nyeri pada payudara ibu, TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea sanguilenta

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 2 minggu *postpartum*

Masalah : tidak ada

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam keadaan baik
2. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
3. Anjurkan ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara walaupun keadaan payudaranya sudah tidak bengkak, perawatan payudara dan teknik menyusui yang sudah diajarkan berguna untuk mencegah pembengkakan mammae dan anjurkan ibu untuk selalu menyusui banyinya sesering mungkin (on demand)

4. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
5. Mengajukan ibu untuk mengimunisasi DPT 1 dan Polio 2 bayinya untuk bulan depan atau pada saat ada jadwal imunisasi di posyandu
6. Memberitahu ibu untuk datang ke klinik bidan pada 4 minggu kedepan untuk konseling KB pasca persalinan

#### **D. KUNJUNGAN KE-4 (6 Minggu Postpartum)**

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

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak ada keluhan dan ibu masih bingung akan memilih alat kontrasepsi

##### **OBEKTIF (O)**

Keadaan umum Ny.P saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 87 kali/menit, pernapasan 20 kali/ menit dan suhu 36,6<sup>0</sup> Celcius dan Dari hasil keseluruhan pemeriksaan fisik pada Ny.P semuanya normal, ibu mengatakan payudara nya sudah keluar ASI yang cukup banyak dan pengeluaran lochea alba

##### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 6 minggu *postpartum*

Masalah : Tidak ada

##### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberi penjelasan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.
3. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang imunisasi dasar pada bayi
4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangannya
5. Menjelaskan kepada ibu tentang semua jenis jenis alat kontrasepsi serta indikasi dan kontraindikasinya

6. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
7. Memberikan ibu *informed consent* sebagai bukti persetujuan dilakukannya tindakan penyuntikan KB 3 bulan secara IM.
8. Menentukan daerah penyuntikan di sepertiga antara SIAS dan koksigis, melakukan desinfeksi dengan kapas alcohol pada daerah penyuntikan secara sirkuler
9. Melakukan penyuntikan secara IM dengan melakukan aspirasi terlebih dahulu
10. Melakukan dokumentasidan dan memberitahu ibu jadwal suntik KB selanjutnya tanggal 31 juni 2019 atau 3 bulan depan