

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP Ny. Y DENGAN NIFAS NORMAL DI PMB ZALEHA A.Md.Keb LAMPUNG TIMUR

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Zaleha, A.Md.Keb

Tanggal pengkajian : 07-02-2020

Pukul : 15.15 WIB

Pengkaji : Putri Elfsanti P. Jeanes

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama pasien: Ny. Y

Nama Suami : Tn. B

Umur : 27 Tahun

Umur : 37 Tahun

Pendidikan: SD

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Petani

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Titi Galih

Alamat : Titi Galih

b. Keluhan Utama

Anamnesa pada tanggal 7-Februari-2020 pukul 13.15 WIB pasca persalinan 2 ½ jam ibu mengatakan perut ibu masih mulas pasca persalinan

c. Riwayatpersalinan

Waktu melahirkan : 07 Februari 2020

Pukul : 13.15 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 2700 gram

Panjang badan : 48 cm

Apgar score : 10

Jenis persalinan : spontan pervaginam

Tempat bersalin : PMB Zaleha, Amd.Keb

Plasenta :

Plasenta lahir lengkap

Lama persalinan : 6 Jam 25 menit

Jumlah Perdarahan : ± 250cc

Kala I	: 4 jam	Blood slym
Kala II	: 10 menit	50 cc
Kala III	: 15 menit	100 cc
Kala IV	: 2 jam	100 cc

d. Data Psikososial

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu menerima kondisinya sekarang dan siap menjadi seorang ibu

e. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM, TB paru dan jantung

f. Pola kebutuhan dasar masanifas

Eliminasi

BAB : ibu mengatakan belum BAB

BAK : ibu sudah buang air kecil

Nutrisi : ibu mengatakan telah makan beberapa roti isi dan minum air beberapa gelas

Istirahat : ibu mengatakan sudah beristirahat \pm 1 jam

Aktifitas : ibu sudah dapat miring kiri miring kanan

Personal hygiene : ibu mengatakan sudah bisa membersihkan diri dengan mandi dibantu keluarganya dan telah mengganti pakaian celana dalam serta pembalutnya.

2. Data Objektif

Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Status emosional : stabil
- d. TTV :
TD : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit
Pernapasan : 18x/menit Suhu : 36,7 °C
- e. Muka
Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidakikterik
- f. Mulut dan Gigi
Lidah dan graham : merah muda, lembab
Gigitan caries : bersih tidak adacaries
- g. Kelenjar tyroid : tidak ada pembesaran
- h. Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

i. Dada

Jantung: bunyi jantung I, II normal, bunyi jantung tambahan mur-mur
tidak ada

Paru : vesikuler

Payudara : tidak ada pembengkakan

Nyeri : tidak ada nyeri tekan

Kemerahan: tidak ada

Puting susu: menonjol

Pengeluaran ASI : ada

j. Ekstremitas atas

Odema : tidak ada

Varises : tidak ada

Kemerahan: tidak ada

Ketegangan: tidak ada

k. Abdomen

Bekas operasi : tidak ada

Pembesaran liver : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Striae : tidak ada

Data Obstetrik

Pembesaran : tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Konsistensi : keras

Kontraksi : baik

l. Ano-Genital

Perineum : tidak ada luka parut

Oedema : tidak ada

Hematoma : tidak ada

Episiotomi : tidak ada

Varises : tidakada

Pengerluaran pervaginam : Lokhea

Lokhea : rubra berbau khas

Anus : tidak ada hemoroid

m. Ekstremitas bawah

Odema : tidak ada

Tromboflebitis : tidak ada

3. Assesment

Diagnosa : Ny. Y P₂A₀ usia 27 tahun post partum 2 jam

Masalah : tidak ada

4. Planning

a. Beritahu hasil pemeriksaan padaibu

b. Anjurkan ibu untuk segera berkemih karena apabila kandung kemih penuh akan menghambat proses involusiuteri

c. Jelaskan pada ibu bahwa setelah melahirkan kandungan akan mengecil kembali sampai ke ukuran sebelum hamil dan wajar jika menimbulkan rasa mulas padaperut

- d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genitalia dan mengganti pembalut minimal 4 x sehari atau setiap kali selesai BAK
- e. Anjurkan ibu agar beristirahat setelah melahirkan
- f. Ajarkan ibu teknik massase yaitu meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian lakukan gerakan memutar secara sirkuler untuk menjaga agar kontraksi uterus ibu tetapbaik
- g. Bantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memberikan makan dan minum setelah bersalin
- h. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberitahu teknik menyusui yang benar serta menjelaskan tentang pentingnya ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan

Tabel 3
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Waktu	Kegiatan	Evaluasi	Paraf
07-02-2020 13.30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :18x/menit, S : 36,5 °C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus : Baik	<i>(Ibu mengerti kondisinya dan janinnya saat ini baik)</i>	
14.00 Wib	2. Menganjurkan ibu untuk segera berkemih karena apabila kandung kemih penuh akan menghambat proses involusiuteri	<i>(Kandung kemih ibu kosong dan ibu akan segera berkemih jika dirasa kandung kemih penuh)</i>	
13.35 Wib	3. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah melahirkan kandungan akan mengecil kembali sampai ke ukuran sebelum hamil dan wajar jikamenimbulkan rasa mulas pada perut.	<i>(Ibu menjadi tidak khawatir setelah mendengar penjelasan bidan)</i>	
13.40 Wib	4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genetalia dan mengganti pembalut minimal 4 x sehari atau setiap kali selesai BAK	<i>(Ibu mengerti dan akan mengganti pembalut 4 x sehari)</i>	
15.00 Wib	5. Menganjurkan ibu agar beristirahat setelah melahirkan	<i>(Ibu bersedia beristirahat setelah bersalin)</i>	
13.40 Wib	6. Mengajarkan ibu teknik massase yaitu meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian lakukan gerakan memutar secara sirkuler untuk menjaga agar kontraksi uterus ibu tetapbaik	<i>(Ibu mengerti dan dapat melakukan gerakan massase uterus)</i>	
13.45 Wib	7. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memberikan makan dan minum setelah bersalin	<i>(Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan mengenai nutrisi yang harus di penuhi)</i>	
13.50 Wib	8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberitahu teknik menyusui yang benar serta menjelaskan tentang pentingnya ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan	<i>(Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui yang benar, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif)</i>	

B. Catatan Perkembangan 3 Hari Post Partum

Tanggal/jam : 10 Februari 2020/ 16.00 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan senang bisa mengurus bayinya, pengeluaran ASI lancar dan dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasanya.

2. Objektif

- a. Keadaan umum ibu baik, pemeriksaan TD : 120/80mmHg, RR: 22x/menit, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 37⁰C.
- b. TFU pertengahan pusat simpisis
- c. Pengeluaran pervaginam lokhearubra
- d. Pada pemeriksaan fisik : payudara simetris, puting susu menonjol, ASI sudah keluar lancar, tidak ada nyeri atau kemerahan

3. Assasement

Diagnosa : Ny. Y umur 27 tahun P₂A₀ post partum hari ke- 3 normal

Ds :

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya
- b. Ibu mengeluh badannya masih terasa pegal

Do :

- 1) TFU pertengahan pusatsimpisis
- 2) Pemeriksaan fisik : payudara simetris, puting susu menonjol, ASI keluar lancar, tidak ada nyeri atau kemerahan
- 3) Konsistensi abdomen keras, kontraksi uterus baik
- 4) Pengeluaran pervaginam lokhea sanguinulenta

4. Planning

- a. Jelaskan kondisi ibu saat ini bahwa ibu dalam keadaan baik.
- b. Pastikan involusi uterus normal
- c. Lakukan konseling tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus terasa lembek, sakit kepala berat, rasa sakit atau panas waktu BAK, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi $> 38^{\circ}\text{C}$
- d. Ajarkan ibu gerakan-gerakan senam nifas dan menganjurkan ibu melakukannya untuk mengurangi pegal-pegal seperti gerakan kegle, gerakan berbaring lalu mengangkat bokong, merangkak dan gerakan relaksasi kaki masing-masing selama 8 detik
- e. Lakukan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi sehari-hari tanpa memberi ramuan atau sejenis jimat apapun pada bayinya dan merawat tali pusat dengan kassa steril tanpa memberikan cairan atau bahan apapun.
- f. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup agar tidak stres
- g. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, terutama puting susu harus sering dibersihkan dan kemudian daerah kemaluan ibu harus tetap dijaga kebersihannya dengan ganti celana dalam apabila lembab atau basah
- h. Anjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang

Tabel 4
Lembar Implementasi 3 Hari

Waktu	Kegiatan	Evaluasi	Paraf
10-02-2020 13.30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :18x/menit, S : 36,5 °C, TFU : 2 jari dibawah pusat,Kontraksi uterus : Baik	<i>(Ibu mengerti kondisinya saat ini)</i>	
14.00 Wib	2. Menganjurkan ibu untuk segera berkemih karena apabila kandung kemih penuh akan menghambat proses involusiuteri	<i>(Kandung kemih ibu kosong dan ibu akan segera berkemih jika dirasa kandung kemih penuh)</i>	
13.35 Wib	3. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah melahirkan kandungan akan mengecil kembali sampai ke ukuran sebelum hamil dan wajar jikamenimbulkan rasa mulas padaperut.	<i>(Ibu menjadi tidak khawatir setelah mendengar penjelasan bidan)</i>	
13.40 Wib	4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genetalia dan mengganti pembalut minimal 4 x sehari atau setiap kali selesaiBAK	<i>(Ibu mengerti dan akan mengganti pembalut 4 x sehari)</i>	
15.00 Wib	5. Menganjurkan ibu agar beristirahat setelah melahirkan	<i>(Ibubersedia beristirahat setelah bersalin)</i>	
13.40 Wib	6. Mengajarkan ibu teknik massase yaitu meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian lakukan gerakan memutar secara sirkuler untuk menjaga agar kontraksi uterus ibu tetapbaik	<i>(Ibu mengerti dan dapat melakukangerakan massase uterus)</i>	
13.45 Wib	7. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memberikan makan dan minum setelahbersalin	<i>(Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan mengenai nutrisi yang harus di penuhi)</i>	

13.50 Wib	8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberitahu teknik menyusui yang benar serta menjelaskan tentang pentingnya ASI eksklusif sampai bayi berumur 6bulan	<i>(Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui yang benar, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif)</i>	
-----------	---	---	--

C. Catatan Perkembangan 7 Hari Post Partum

Pada tanggal 14-02-2020 pukul 09.00 WIB

1. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 7-02-2020
- b. Ibu mengatakan sering menyusui bayinya, ASI keluar lancar

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - 1) TD : 120/ 80 mmHg
 - 2) Pernapasan : 20x/ menit
 - 3) Nadi : 80x/ menit
 - 4) Suhu : 36,5 °C
 - 5) Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, puting tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar
 - 6) Abdomen : Kontraksi baik, uterus teraba keras, TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong
 - 7) Genitalia : Pengeluaran pervaginam berupa lokhea sanguinolenta

3. Assasement

a. Diagnosa

Ny. Y P₂A₀ post partum 7 hari

b. Dasar :

- 1) Ibu melahirkan pada tanggal 7-02-2020 pukul 03.15 WIB
- 2) Ibu mengatakan sering menyusui bayinya, ASI keluar lancar
- 3) TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi baik, lokeha sanguinolenta, jumlah \pm 7 cckandung kemih kosong

4. Planning

- a. Pastikan involusi normal
- b. Nilai adanya tanda-tanda demam
- c. Pastikan ibu mengonsumsi makanan gizi seimbang
- d. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- e. Pastikan ibu menyusui dengan baik
- f. Ajarkan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar
- g. Anjurkan untuk menjaga kebersihan bayi
- h. Ajarkan ibu senam nifas

Tabel 4
Lembar Implementasi 7 Hari

Waktu	Kegiatan	Evaluasi	Paraf
14-02-2020, 09.00 Wib	1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal	<i>Involusi berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU sudah tidak teraba</i>	
09.05 Wib	2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal	<i>Tidak terdapat tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal</i>	
09.08 Wib	3. Memastikan ibu untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang	<i>Ibu makan dengan nasi, sayuran hijau, lauk dan banyak minum air putih</i>	
09.10 Wib	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang \pm 1-2 jam, malam \pm 6-7 jam dengan cara jika bayi tidur hendaknya ibu segera tidur	<i>Ibu tidur siang \pm 1/2 jam, tidur malam \pm 5 jam dan ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan</i>	
09.12 Wib	5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, tidak terdapat kesulitan pada ibu dan bayi	<i>Ibu tidak terdapat kesulitan menyusui</i>	
09.15 Wib	6. Mengajarkan ibu perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar	<i>Ibu mengerti cara menyusui yang benar, dan bersedia melakukannya</i>	
09.20 Wib	7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dan merawat tali pusat dengan mengganti dengan menggunakan kassa tanpa diberi apapun, menggantinya setiap mandi atau jika terlihat kotor	<i>Ibu memandikan bayinya 2x/ hari dan merawat tali pusat bayinya</i>	
09.25 Wib	8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas	<i>Ibu melakukan senam nifas dengan benar</i>	

D. Catatan Perkembangan 2 Minggu Post Partum

Pada Tanggal 18-02-2020 Pukul 09.00 WIB

1. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 7-02-2020 pukul 13.15 WIB
- b. Ibu mengatakan menyusui bayinya dengan baik
- c. Ibu mengatakan istirahat siang 1-2 jam, malam 5-6 jam

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - 1) TD : 120/ 80 mmHg
 - 2) Pernapasan : 20x/ menit
 - 3) Nadi : 80 x/ menit
 - 4) Suhu : 36,6 °C
 - 5) Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, puting tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar
 - 6) Abdomen : TFU sudah tidak teraba, tidak terdapat massa, kandung kemih kosong
 - 7) Genitalia : Pengeluaran pervaginam berupa lochea alba, perineum berwarna merah kebiruan

3. Assassemen

a. Diagnosa

Ny. Y P₂A₀ post partum 2 minggu

b. Dasar

- 1) Ibu melahirkan pada tanggal 7-02-2020 pukul 13.15 WIB
- 2) ASI keluar lancar, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada lecet
- 3) TFU tidak teraba
- 4) Pengeluaran pervaginam berupa lokhea alba

4. Planning

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
- c. Memastikan asupan nutrisi ibu terpenuhi dengan mengonsumsi makanan gizi seimbang seperti yang telah dianjurkan sebelumnya
Ibu makan dengan porsi banyak dengan menu seimbang dan banyak
- d. Memastikan istirahat ibu cukup
Ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam
- e. Memastikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, dan tidak terdapat kesulitan saat menyusui
- f. Memastikan ibu menjaga kebersihan bayinya seperti yang telah dijelaskan pada pertemuan sebelumnya

Tabel 5
Lembar Implementasi 2 Minggu

Waktu	Kegiatan	Evaluasi	Paraf
18-02-2020, 09.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal 3. Memastikan asupan nutrisi ibu terpenuhi dengan mengonsumsi makanan gizi seimbang seperti yang telah dianjurkan sebelumnya 4. Memastikan istirahat ibu cukup 5. Memastikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, dan tidak terdapat kesulitan saat menyusui 6. Memastikan ibu menjaga kebersihan bayinya seperti yang telah dijelaskan pada pertemuan sebelumnya 	<p><i>TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lokhea alba</i></p> <p><i>Tidak terdapat tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal</i></p> <p><i>Ibu makan dengan porsi banyak dengan menu seimbang dan banyak minum air putih</i></p> <p><i>Ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam</i></p> <p><i>Tidak terdapat kesulitan saat ibu menyusui bayinya, bayi menyusu dengan baik, puting tidak lecet, tidak terdapat pembengkakan pada payudara</i></p> <p><i>Ibu memandikan bayinya 2x/ hari, mengganti bajunya setiap mandi atau jika terlihat kotor</i></p>	