

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP NY. M DI PMB  
RINA ZULIDA TANJUNG BINTANG, LAMPUNG SELATAN

A. Kunjungan Pertama (6Jam Postpartum)

Anamnesa oleh : Tressya Antika  
Hari/ Tanggal : Selasa, 16 Februari 2021  
Waktu Lahir : 05.30 WIB  
Waktu Anamnesa : 12.30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. W
Umur	: 22th	25 th
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Supir
Alamat	: Tanjung Bintang, Serdang 1, Lampung Selatan	
No. HP	: 08132221xxxx	

**ANAMNESIA**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI nya masih belum keluar

2. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
Siklus : 28 Hari  
Lamanya : 4-5 Hari  
Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Disminorhea : tidak ada

b. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 19-06-2020  
 TP : 26-03-2021  
 Umur Kehamilan : 38 minggu  
 Tanda Hamil : Mual  
 PP Test : (+)  
 Kehamilan ke : 1  
 Mulai merasakan gerakan janin : 16 minggu kehamilan  
 ANC  
 Tempat : Bidan  
 Banyaknya : kali  
 Status Imunisasi : TT<sub>2</sub>

3. Riwayat Persalinan

- a. Jenis persalinan : spontan pervaginam
- b. Tanggal lahir : 16 Februari 2021
- c. Jam Lahir : 05.30 WIB
- d. Keadaan : Lahir hidup
- e. Jenis kelamin : Perempuan
- f. BB/PB : 2500 gr/47 cm
- g. Ketuban pecah : spontan
- h. Lama persalinan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>gravida 38 minggu

- Kala I : 4 jam
  - Kala II : 30 menit
  - Kala III : 10 menit
  - Kala IV : 2 jam +
- Total : 6 jam 40 menit

Pemeriksaan Fisik Bayi

Mulut : tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis

Ekstermitasatas	: pergerakan	: aktif
	Jumlah jari	: lengkap
Abdomen	: Bentuk	: simetris
	Bising usus	: (+)
	Tali pusat	: masih basah
	Perdarahan tali pusat	: tidak ada
Genetalia	: Vulva	: ada
	Vagina	: ada
	Labia	: labia mayora
		Menutupilabia minora
	Lubang uretra	: ada
Pengeluaran	BAK	: Konsistensi :- Frekuensi :-
	BAB	: Konsistensi :- Frekuensi :-

i. Riwayat Menyusui

1. Faktor pengetahuan : ibu memiliki pengetahuan tentang ASI melalui media online dan lingkungan sekitar
2. Faktor pemahaman : Ibu memahami tentang ASI dan manfaat ASI
3. Faktor psikis : Keadaan psikis ibu sedikit terganggu karena adanya desakan dari keluarga untuk memberi susu formula
4. Faktor dukungan keluarga: kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga karena bayi terus menangis.
5. Motivasi ibu : Ibu memiliki motivasi untuk menyusui anaknya karena tau manfaat dan keunggulan

- ASI. Dan ibu belum mau memberikan susu formula
6. Ibu bisa menyusui : teknik menyusui ibu masih belum benar
7. Kemampuan bayi dalam menyusui
- A. Reflek Rooting : baik
  - B. Reflek Sucking : baik
  - C. Reflek Swallowing: baik
- j. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga
1. Penyakit yang pernah atau sedang di derita  
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular ataupun menahun
  2. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (menular, menurun, menahun)  
Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit tertentu
  3. Riwayat Kesehatan Sekarang  
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit tertentu

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

##### 1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- Keadaan Emosional : Stabil

##### Tanda-tanda Vital

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| Tekanan Darah : 100/70 mmHg | Respirasi : 20x/menit      |
| Nadi : 79x/menit            | Suhu : 36,5 <sup>0</sup> C |

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : warna rambut hitam dan bersih

- b. Wajah: Tidak ada oedema
- c. Mata : Terlihat konjungtiva an. anemis, Sklera  
An. Ikterik, penglihatan baik.
- d. Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret
- e. Telinga : Terlihat bentuk normal, simetris, tidak ada  
secret keluar, telinga cukup bersih dan pendengaran baik
- f. Mulut : Bibir merah muda, lidah bersih, tidak ada Caries gigi, gusi  
berwarna merah muda
- g. Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid dan kelenjar  
limfe serta tidak ada

bendungan vena jugularis

h. Dada

- Retraksi dinding dada : Tidak ada
- Suara wheezing dan ronci : Tidak ada
- Bunyi jantung : Bunyi jantung Lup-Dup

Payudara : Pembesaran : ya  
Simetris : ya, kanan dan kiri  
Putting susu : menonjol  
Pengeluaran ASI : belum ada  
Rasa nyeritekan : tidak ada  
Benjolan : tidak ada  
Hiperpigmentasi : ya, aerola mammae

- i. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus  
baik, konsistensi bulat keras
- j. Anogenitali : laserasi tidak ada, tidak ada tanda  
infeksi dan hemoroid, pengeluaran  
vagina Lochea Rubra
- k. Ekstremitas Atas : Kuku berwarna merah muda, jari-jari  
Lengkap, Pergerakan aktif, tidak ada  
oedema.
- l. Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, simetris kanan-kiri

- m. Punggung dan pinggang : Posisi punggung normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang

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

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

Masalah : ASI belum keluar, bayi terus menangis, dan keluarga ingin memberikan susu formula.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan keadaan ibu, TTV normal, pendarahan normal, kontraksi uterus baik konsistensi bulat dan keras
2. Memberikan edukasi pada keluarga tentang kebutuhan nutrisi pada bayi, serta mekanisme pengeluaran ASI pada ibu.
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun. Dan ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat anti body, meningkatkan kecerdasan dan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Adapun bahaya sufor adalah :
  - IQ dan perkembangan kognitif bayi akan lebih rendah.
  - Bayi dapat mengalami alergi dan terkena berbagai penyakit seperti asma, infeksi telinga, dan maloklusi, hingga kanker anak.
  - Meningkatkan risiko kematian bayi mendadak atau yang disebut SIDS dan meningkatkan risiko obesitas pada anak.
  - Bayi dapat mengalami gangguan tidur seperti sleep apnea serta risiko mengalami gangguan perilaku hingga autisme.
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, dan memberitahu ibu untuk selalu menyusui dengan on demand.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang teknik marmet untuk membantu proses pengeluaran ASI dan memberitahu ibu untuk melakukan teknik marmet

minimal 2x sehari serta menganjurkan ibu agar tetap selalu menyusui bayinya meskipun ASI masih belum keluar

6. menjelaskan kepada ibu tentang teknik marmet sebagai upaya mengatasi pengeluaran ASI. Serta mengajarkan ibu tentang teknik marmet.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuhnya agar badan ibu bisa nyaman.
8. Mengajarkan ibu mobilisasi secara dini dengan gerakan ringan seperti miring ke kiri dan ke kanan, menggerakkan kaki, duduk, dan berjalan jalan di sekitar tempat tidur. Mobilisasi ini penting bagi ibu nifas untuk mencegah terjadinya tromboflebitis dan mempercepat involusi uterus.
9. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar keadaan ibu cepat pulih, dan mengonsumsi makanan yang memperlancar produksi ASI. Misalnya : daun katuk atau bayam.
10. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
  - Perdarahan pascamelahirkan. Misalnya mengganti pembalut 1 jam sekali
  - Kontraksi uterus tidak baik.
  - Demam tinggi lebih dari 38 derajat.
  - Sakit kepala yang hebat.
  - Nyeri pada betis.
  - Kesulitan bernapas dan nyeri dada.
  - Gangguan buang air kecil.



BAB : Konsistensi : kental  
 Frekuensi : 1 kali

#### Riwayat Menyusui

Faktor psikis : keadaan psikis ibu baik.  
 Faktor dukungan keluarga : Adanya dukungan suami dan keluarga.  
 Faktor motivasi : adanya motivasi dari diri sendiri dan keluarga

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

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum hari pertama

Masalah : ibu belum bisa cara menyusui yang benar

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

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik TD : 110/80 mmHg, Nadi : 82x/m, Pernafasan : 21x/m, Suhu : 36.7°C, pengeluaran lochea rubra. TFU : 2 jari dibawah pusat
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pengeluran ASI sedikit pada 2-4 hari setelah melahirkan adalah hal yang wajar karena yang keluar awal ialah kolostrum.
3. Mengajarkan ibu kembali teknik menyusui yang benar.
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya meskipun ASI masih belum .
5. Mengingatkan ibu untuk tetap memakan makanan berprotein dan makanan yang memperlancar proses pengeluaran ASI.
6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan pada besok untuk memeriksa keadaan ibu kembali di rumahnya .



**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Postpartum hari ketiga

Masalah : Ibu mengalami sulit BAB.

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik  
TD : 120/80 mmHg, Nadi : 79x/m, Pernafasan : 20x/m, Suhu :  
36.8°C, pengeluaran lochea rubra. TFU : 2 jari dibawah pusat
2. Mengajukan pada ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang  
mengandung serat dan air untuk mengatasi sembelit yang dialaminya.
3. Mengajukan ibu untuk memperbanyak konsumsi buah untuk  
mengatasi sembelitnya. Misalnya : Pepaya
4. Mengobservasi cara ibu menyusui dan ibu sudah bisa menyusui  
bayinya secara benar dan on demand.
5. Mengingatkan ibu untuk memakan makanan berprotein tinggi dan  
selalu menjaga kebersihan alat genitalia agar tidak lembab.
6. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan tali pusat bayi dengan  
selalu mengganti kassa setelah bayi mandi
7. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan pada hari ke-6 untuk  
memeriksa keadaan ibu kembali.

**Kunjungan II, Post Partum Hari Ke-6**

Anamnesa : Tressya Antika

Tanggal : 22 Februari 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

**SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan ASI-nya sudah mulai keluar deras
2. Ibu mengatakan bahwa kulit bayi sedikit berwarna kuning

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 20x/menit  
 N : 81x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C

Payudara : Pembesaran : ya  
 Simetris : ya, kanan dan kiri  
 Putting susu : menonjol  
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI  
 Rasa nyeritekan : tidak ada  
 Benjolan : tidakada  
 Hiperpigmentasi : ya, aerola mammae

TFU : Pertengahan pusat-*sympisis*

Kontraksi : Baik

Perineum : Laserasi tidak ada

Pengeluaran : Lochea Sanguilenta

**ANALISA DATA (A)**Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Post partum 6 hari

Masalah : Kulit bayi berwarna kuning

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pengembalian rahim berjalan normal dengan TFU pertengahan pusat-symphisis, pengeluaran Lochea Sanguilenta
2. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi sebelum jam 10 pagi.
3. Mengajarkan ibu ketika menjemur bayi dalam keadaan telanjang, dan mata bayi tidak terhadapan langsung dengan matahari, atau ibu bisa menggunakan penutup mata bayi ketika menjemur.
4. Memberi tahu ibu bahwa tali pusat bayi terlepas dalam keadaan baik dan kering
5. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.
6. Mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara yang baik, yaitu : payudara selalu dijaga kebersihannya dengan cara rajin mengganti Bra minimal 2x sehari atau jika basah dan kotor.
7. Mengingatkan kembali untuk melakukan teknik marmet untuk melancarkan pengeluaran ASI dan tidak lupa untuk mengonsumsi sayur daun bayam.
8. Memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah untuk melakukan kunjungan, pada tanggal 30 Februari 2021

**Kunjungan III, Post Partum Hari Ke-14**

Anamnesa : Tressya Antika  
 Tanggal : 30 Februari 2021  
 Pukul : 14.00 WIB  
 Tempat : Rumah Ny. M

**SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan sudah sering menyusui bayinya dan selalu menyendawakan setelah selesai menyusui.
2. Ibu mengatakan tetap melakukan teknik marmet
3. Ibu mengatakan bahwa suami dan keluarganya sudah mendukung dia untuk menyusui dan tidak akan memberi susu formula atau makanan tambahan lainnya sebelum bayi berusia lebih dari 6 bulan .
4. Ibu mengatakan sudah sering menjemur bayinya

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : *Composmentis*  
 Keadaan emosional : Stabil  
 TTV : TD : 120/70 mmHg R : 23x/menit  
           N : 79x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C  
 Payudara : Pembesaran : ya  
           Simetris : ya, kanan dan kiri  
           Putingsusu : menonjol  
           Pengeluaran ASI : ada, pengeluaran ASI  
           Rasa nyeritekan : tidak ada  
           Benjolan : tidak ada  
           Hiperpigmentasi : ya, aerola mammae  
 TFU : Sudah tidak teraba  
 Kontraksi : Baik  
 Perineum : Laserasi tidak ada.  
 Pengeluaran : *Lochea serosa*

**ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Post partum 14 hari

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaantanda-tanda vital, memeriksapayudara,kontraksi uterus, TFU danlochea dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai dengan menu makanan seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
3. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan bayinya.
4. Memberikankonselingpadaibutentangpenjarangankehamilanzmelalui KB, macam-macam KB danmembantuibuuntukmemilihalkontrasepsi yang tepatbaginya.
5. Mengajurkanibuuntukrutinmemeriksakankeadaan kesehatan dirinya dan bayinya di pelayanankesehatanterdekat.